

Tel. č.: 041/5533781

E-mail:

[riaditel@mshlinik.sk](mailto:riaditel@mshlinik.sk)

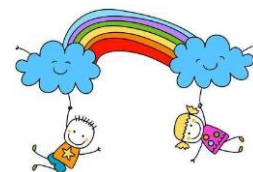
[info@mshlinik.sk](mailto:info@mshlinik.sk)

Web:

[www.mshlinik.sk](http://www.mshlinik.sk)

## Materská škola

Hliník nad Váhom č.167, 014 01 Bytča



### Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

#### Dieťa

Meno a priezvisko:

Dátum a miesto narodenia:

Rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Štátna príslušnosť:

Národnosť:

#### Zákonní zástupcovia dieťaťa

**Matka** – meno, priezvisko, titul:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Kontakt na účely komunikácie (telefón, email):

**Otec** – meno, priezvisko, titul:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Kontakt na účely komunikácie (telefón, email):

#### Údaje k výchove a vzdelávaniu

Forma výchovy a vzdelávania:\*

nehodiace sa prečiarknite \*

celodenná (desiata, obed, olovrant)

poldenný (desiata, obed)

poldenná (desiata)

Vyučovací jazyk: slovenský / iný:

Dieťa navštevovalo – nenavštevovalo MŠ\*

Dieťa prihlasujeme – neprihlasujeme do inej MŠ\*

Nástup dieťaťa do MŠ žiadam od:

Dátum podania žiadosti:

Podpisy zákonných zástupcov:

Ak niektorý zo zákonných zástupcov dieťaťa nemôže túto žiadosť podpísať, oboznámi s uvedenou skutočnosťou aj druhého zákonného zástupcu v znení zákona č. 36/2005 Z. z., zákona o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

#### Vyplní materská škola

Dátum prijatia žiadosti:

Evidenčné číslo žiadosti:

Podpis riaditeľky MŠ:

Pečiatka školy:

## Vyhlásenie zákonných zástupcov

1. Súhlasím so spracovaním osobných údajov uvedených v žiadosti v rozsahu, ktorý vymedzuje zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, špecifikuje zákon č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve v znení neskorších predpisov a v rozsahu určenom zákonom č. 245/2008 Z. z. (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
2. V prípade prijatia dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do MŠ sa **zaväzujem**:
  - oznámiť riaditeľstvu materskej školy výskyt infekčnej choroby u dieťaťa, v rodine alebo najbližšom okolí,
  - riadiť sa školským poriadkom materskej školy,
  - platiť v stanovenom termíne poplatok na čiastočnú úhradu nákladov spojených s hmotným zabezpečením vo výške určenej zriaďovateľom VZN mesta Bytča č. 4/2019 podľa § 6 ods. 2 a podľa zákona č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve v znení neskorších predpisov a zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako aj poplatok za stravu.
3. Prehlasujem, že všetky údaje sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých údajov a informácií bude rozhodnutie riaditeľky MŠ o prijatí dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v MŠ zrušené.

**Podpisy zákonných zástupcov:**

## Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

od všeobecného lekára pre deti a dorast

Potvrdzujem, že dieťa je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve, je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky materskej školy, ktoré sú v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku.

Dieťa absolvovalo - neabsolvovalo všetky povinné očkovania.\*

Dieťa navštevuje – nenavštevuje špecializované ambulancie:\* (ak áno, uviesť ktoré):

.....

\* nehodiace sa prečiarknite

Dátum:

Podpis a pečiatka všeobecného lekára pre deti a dorast:

Ak k žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie prídáte prílohy (napríklad vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, písomné vyhlásenie podľa § 144a školského zákona a iné), uveďte aké:

- 
- 
-

