

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

Materská škola, Hrabové 89, 014 01 Bytča

mshrabove1@gmail.com
tel. č. MŠ: 041/55332963

ÚDAJE O DIEŤATI

Meno, priezvisko, rodné priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia..... miesto narodenia:

Rodné číslo:..... Štátna príslušnosť: Národnosť:.....

Adresa trvalého pobytu/ adresa miesta, kde sa obvykle dieťa zdržiava.....

..... PSČ.....

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCOVIA DIEŤAŤA

Titul, meno a priezvisko, rodné priezvisko matky:.....

Adresa bydliska a druh pobytu:.....

Telefonický kontakt..... e-mail.....

Titul, meno a priezvisko otca:.....

Adresa bydliska a druh pobytu:

Telefonický kontakt..... e-mail.....

Dieťa toho času navštevuje MŠ/ uviesť ktorú/..... – nenavštevuje MŠ*

Žiadam o prijatie na:

- a) celodenný pobyt dieťaťa / desiata, obed, olovrant / *
- b) poldenný pobyt / desiata, obed / *

Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam od:..... v..... dňa.....

.....

Podpisy rodičov (zákonných zástupcov)

Vyplní Materská škola

Dátum prijatia prihlášky:.....

Evidenčné číslo prihlášky:.....

pečiatka školy

.....
podpis riaditeľky školy

Vyhlásenie zákonného zástupcu

- V prípade prijatia môjho dieťaťa do materskej školy sa zaväzujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy podľa § 28 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a príspevok na čiastočnú úhradu nákladov za stravovanie podľa § 140 ods.9 a 10 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Som si vedomá/ý, že v prípade porušovania školského poriadku školy môže riaditeľka materskej školy, po predchádzajúcom písomnom upozornení, vydať rozhodnutie o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania.
- Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do MŠ osobne odovzdám službukonajúcej učiteľke a po skončení výchovno-vzdelávacích činností ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba na základe môjho písomného splnomocnenia.
- Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľke alebo triednej učiteľke výskyt infekčnej choroby u dieťaťa alebo v rodine.
- V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov dávame súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v súlade s § 11 ods. 7 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní.

Vyhlasujem/e, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a úplné.

V Hrabovom dňa:

.....
.....
podpisy zákonných zástupcov

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast

o zdravotnom stave dieťaťa (podľa § 24 ods.7 zákona č. 355/2007 z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov)

Dieťa:

* **je spôsobilé navštevovať MŠ** – je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje špecifickú zdravotnú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť a je schopné plniť požiadavky súvisiace s obsahom výchovno-vzdelávacieho procesu materskej školy.

* **je spôsobilé navštevovať MŠ s obmedzeniami** – uviesť ktoré, napr. alergie, zdravotné znevýhodnenie alebo postihnutie –druh, stupeň postihnutia, iné závažné problémy a skutočnosti;

* **nie je spôsobilé navštevovať MŠ.**

Údaje o očkovaní dieťaťa:

* **Dieťa absolvovalo – neabsolvovalo* všetky povinné očkovania.**

* nehodiace sa prečiarknite

Dátum:

pečiatka a podpis lekára

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

