

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA
na predprimárne vzdelávanie

Evidenčné číslo žiadosti:

Registratúrny denník:

DIEŤA	Meno a priezvisko:			Štátna príslušnosť:
				Národnosť:
	Dátum narodenia:	Miesto narodenia:	Rodné číslo:	Číslo zdravotnej poisťovne:
	Bydlisko:			
Mobil otec:			Mobil matka:	

OTEC	Meno a priezvisko:		Zamestnanie:
	Zamestnávateľ:		Tel. č. do zamestnania:

MATKA	Meno a priezvisko:		Zamestnanie:
	Zamestnávateľ:		Tel. č. do zamestnania:

Žiadam prijať dieťa do MŠ na: celodenný (desiata, obed, olovrant) poldenný (desiata, obed)	
Špeciálne potreby, starostlivosť a obmedzenia dieťaťa: (napr. v strave, zdravotné a výchovné problémy, alergia...)	

Závazný dátum nástupu do MŠ Marhaň č.98 žiadam odo dňa:	Dátum podania žiadosti:
--	-------------------------

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole:

Dieťa: ●* **je spôsobilé** navštevovať materskú školu – je zmyslovo, telesne, nevyžaduje špecifickú zdravotnú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť a je schopné plniť požiadavky v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku;

●* **je spôsobilé navštevovať materskú školu s obmedzeniami** – uviesť ktoré, napr. alergie, zdravotne znevýhodnenie alebo postihnutie-druh, stupeň postihnutia, iné závažné problémy a skutočnosti;

●* **nie je spôsobilé** navštevovať materskú školu.

Údaje o povinnom očkovaní:

.....
dátum

.....
pečiatka a podpis detského lekára

*) nehodiace sa prečiarknite

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

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(ÝCH) ZÁSTUPCU(OV)

V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) túto skutočnosť riaditeľovi (triednemu učiteľovi) materskej školy. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim(e) aj každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do školy.

Súčasne sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s VZN Marhaň 1/2019.

Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EPaR EÚ č.216/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákonom SR č.18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o doplnení niektorých údajov (ďalej len ako „zákon“).

Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

Vyhlasujeme, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a úplné.

.....
Podpis(y) zákonného(ých) zástupcu(ov)