

MŠ:

Číslo:

Ž I A D O S Ť
O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE DO MATERSKEJ ŠKOLY
s vyučovacím jazykom slovenským

Podpísaní zákonní zástupcovia žiadame o prijatie nášho dieťaťa do Materskej školy na ulici :

Legerského 18*

Pionierska 12/A *

Šuňavcova 13*

v školskom roku/..... od

Meno, priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:..... Miesto narodenia:.....

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

Bydlisko:.....PSC:.....Zdravotná poisťovňa:.....

Žiadame o prijatie na: a) celodenný pobyt dieťaťa /desiata, obed, olovrant /*

 b) poldenný pobyt /desiata, obed/*

Dieťa je / nie je * samostatné v používaní lyžice, pije samostatne z pohára, v používaní toalety, v sebaobslužbe vzhľadom na jeho vek.

Dieťa toho času navštevuje/nenavštevuje * MŠ na ulici:.....

Meno, priezvisko rodiča:

Trvalé bydlisko: tel.č.:.....

Prechodné bydlisko:.....

e-mail:

Adresa zamestnávateľa:.....tel.č.:.....

Číslo aktívnej elektronickej schránky:

Korešpondenčná adresa zákonného zástupcu:

.....

Meno, priezvisko rodiča:

Trvalé bydlisko: tel.č.:.....

Prechodné bydlisko:.....

e-mail:

Adresa zamestnávateľa:.....tel.č.:.....

Číslo aktívnej elektronickej schránky:

Korešpondenčná adresa zákonného zástupcu:

.....

* nehodiace sa prečiarknuť

MŠ:

Číslo:

Súrodenci dieťaťa:

Meno, priezvisko	Rok narodenia	Navštevuje MŠ/ZŠ (adresa)

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast / pediatra 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 v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku;

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

-***nie je spôsobilé navštevovať MŠ;**

-***absolvovalo/neabsolvovalo povinné očkovanie.**

V Bratislave dňa:

.....
Pečiatka a podpis pediatra

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 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). Som si vedomý/á, že v prípade porušovania školského poriadku školy môže riaditeľka školy, po predchádzajúcom písomnom upozornení, vydať rozhodnutie o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania.

V zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov súhlasím(e) s použitím a spracovaním osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v súlade s § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní.

"Osobné údaje sú spracúvané v zmysle čl. 6 ods. 1 písm. b) Nariadenia Európskeho Parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 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), resp. § 13 ods. 1 písm. b) zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov"

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

V Bratislave dňa:

.....
podpis rodiča

.....
podpis rodiča

Prijaté dňa: podpis potvrdzujúci prebratie:

Vyjadrenie zástupkyne pre materskú školu: