

**ZÁKLADNÁ ŠKOLA S MATERSKOU ŠKOLOU, RADOĽA 326, RADOĽA 326,
023 36 RADOĽA**

Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy

podľa § 59 ods. 2, 3, 4, 7, 11 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

žiadam o prijatie môjho syna / mojej dcéry*) do materskej školy na :

- a) celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant),
- b) poldenný pobyt (desiata, obed),
- c) poldenný pobyt (desiata)
- d) adaptačný pobyt,
- e) diagnostický pobyt.

Dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:

Meno a priezvisko dieťaťa

Dátum a miesto narodenia

Národnosť Štátne občianstvo Rodné číslo

Zdravotná poisťovňa Materinský jazyk

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Meno a priezvisko matky:

Adresa bydliska a druh pobytu:

Kontakt na účely komunikácie (telef. číslo, email):

Meno a priezvisko otca:

Adresa bydliska a druh pobytu:

Kontakt na účely komunikácie (telef. číslo, email) :

Ďalšie informácie:

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU / ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOV

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

Vyhlasujem(e), že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcej pedagogickej zamestnankyni a po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba, na základe písomného splnomocnenia zákonného zástupcu.

Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľstvu predškolského zariadenia výskyt choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

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

Zároveň dávam(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle §11 ods. 6 školského zákona.

.....

Miesto a dátum vyplnenia žiadosti, podpis(y) zákonného(ých) zástupcu(ov)

Potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa podľa § 24 ods. 7 zákona č.355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

*Dieťa: je spôsobilé navštevovať materskú školu
nie je spôsobilé navštevovať materskú školu.

Údaje o povinnom očkovaní:

Dátum: Odtlačok pečiatky a podpis lekára

Ak ide o dieťa so zdravotným znevýhodnením, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia poradenstva a prevencie a odporúčenie všeobecného lekára pre deti a dorast. Ak ide o dieťa s nadaním, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia poradenstva a prevencie.

*) Nehodiace sa prečiarknite

Osobné údaje sú chránené a spracovávané v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.