

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie****Údaje o dieťati:**

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

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

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

Adresa trvalého pobytu:..... PSČ:.....

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

..... PSČ:.....

Zdravotná poisťovňa..... Nástup do MŠ:.....

deň - mesiac – rok

**Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa:**Meno a priezvisko **otca**: .....

Adresa trvalého pobytu: ..... PSČ:.....

Adresa miesta, kde sa otec dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu (prechodný pobyt)..... PSČ: .....

Kontakt na účely komunikácie: e-mail ..... ☎ .....

Meno a priezvisko **matky**: .....

Adresa trvalého pobytu: ..... PSČ:.....

Adresa miesta, kde sa matka dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu (prechodný pobyt)..... PSČ: .....

Kontakt na účely komunikácie: e-mail ..... ☎ .....

**Elektronická schránka:** Žiadam o komunikáciu prostredníctvom mojej elektronickej schránky, ktorú mám zriadenú na [slovensko.sk](mailto:slovensko.sk) ÁNO  ..... NIE 

Uved'te rodné číslo

**Potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:** (§ 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) / *\*nehodiace prečiarknite /*■ Dieťa absolvovalo povinné očkovanie **áno \*** / **nie \***■ Dieťa **trpí \*** / **netrpí \*** alergiou,■ Dieťa je telesne a duševne zdravé **áno \*** / **nie \***■ Dieťa **je spôsobilé \*** / **nie je \*** spôsobilé navštevovať MŠ**Zdravotné ťažkosti dieťaťa, na ktoré je potrebné upozorniť:**

.....

.....

Dátum: .....Pečiatka a podpis pediatra: .....

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, ak ide o dieťa s diétnym programom, zdravotnými ťažkosťami, predloží jeho zákonný zástupca spolu so žiadosťou o prijatie **lekársku dokumentáciu**.

**Vyhlásenie zákonného zástupcu dieťaťa :**

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcemu pedagogickému zamestnancovi a po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba (staršia ako 10 rokov), a to na základe môjho **splnomocnenia**.
2. Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do školy.
3. Zaväzujem sa, že **pred prvým vstupom dieťaťa do materskej školy a po neprítomnosti v materskej škole dlhšej ako 7 dní** predložím **pisomné vyhlásenie** triednej učiteľke materskej školy, že dieťa neprejavuje príznaky prenosného ochorenia a nemá nariadené karanténne opatrenie, (v zmysle § 24 ods. 6 písm. b), c), ods. 7, 8 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
4. **Zároveň sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne platiť príspevok** na čiastočnú úhradu nákladov spojených s hmotným zabezpečením v materskej škole v zmysle § 28 odst. 3 - 5 zákona NR SR č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle všeobecne záväzného nariadenia vydaného obcou Vajkovce **na účet obce od 10 do 15 dňa v kalendárnom mesiaci**.
5. Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EPaR EÚ č. 2016/679 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 zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len ako „zákon“).

V..... dňa:.....

Podpis(y) zákonného (ých) zástupcu (ov) dieťaťa :

.....  
Podpis matky.....  
Podpis otca

---

---

(vypíše materská škola)

Dátum prevzatia žiadosti: .....

Žiadosť prevzala:.....