

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezvisko dieťaťa.....

Dátum narodenia Rodné číslo Národnosť

Názov a číslo zdravotnej poisťovne

Bydlisko PSČ.....

Kontakt za účelom komunikácie (telefónne číslo, email):

Meno a priezvisko otca

Pracovné zaradenie tel. číslo

Meno a priezvisko matky

Pracovné zaradenie tel. číslo

*Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo MŠ (ak áno, uveďte ktorú a dokedy)

*Žiadam prijať dieťa do MŠ na: a) celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant),
b) poldenný pobyt (desiata, obed),
c) adaptačný pobyt,
d) diagnostický pobyt.

Závazný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e) od dňa:

.....
Dátum podania prihlášky:

.....
Podpis rodiča:
/zákonného zástupcu /

Číslo:
pečiatka

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 vnútorného 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 so VZN obce č./20.. zo dňa..... .

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 písm. 7 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

.....
Dátum vyplnenia žiadosti

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

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.

Meno dieťaťa

Dieťa trpí alergiami:.....

Iné vážne choroby, ktoré si vyžadujú zvýšenú starostlivosť:.....

Údaje o povinnom očkovaní

*Dieťa: je/ nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

Dátum Pečiatka o podpis lekára

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

*) Nehodiace sa prečiarnite