

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIELAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

Meno a priezvisko dieľaťa
Dátum narodenia Rodné číslo.....
Miesto narodenia..... Materinský jazyk.....
Národnosť Štátnej príslušnosť.....
Trvalé bydlisko dieľaťa
Prechodné bydlisko dieľaťa

1. Zákonný zástupca dieľaťa

Meno a priezvisko.....
Trvalé bydlisko
Prechodné bydlisko
Tel. číslo e-mail

2. Zákonný zástupca dieľaťa

Meno a priezvisko
Trvalé bydlisko
Prechodné bydlisko
Tel. číslo e-mail

❖ Dieľa navštevovalo / nenaštevovalo MŠ (uveďte ktorú a kedy)

❖ Žiadam o prijatie dieľaťa do MŠ na:

- celodennú výchovu a vzdelávanie (desiata, obed, olovrant)
- poldennú výchovu a vzdelávanie (desiata, obed)
- adaptačný pobyt
- diagnostický pobyt

Záväzný nástup dieľaťa do materskej školy žiadam(e) od dňa

VYHLÁSENIE ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOV DIEĽAŤA:

1. V prípade ochorenia dieľaťa, výskytu choroby v rodine alebo najbližom okolí, bezodkladne oznamim(e) túto skutočnosť učiteľke v materskej škole. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznamim(e) aj každé očkovanie dieľaťa a ochorenie dieľaťa prenosou chorobou.
2. Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieľaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieľaťa do školy.
3. 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 o poplatkoch v Základnej škole s materskou školou, Malatiná 70
4. Súčasne sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť finančné prostriedky na stravovanie dieľa v materskej škole (príspevok na nákup potravín a príspevok na úhradu režijných nákladov) v zmysle § 140 ods. 9 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s platným VZN obce o poplatkoch v Základnej škole s materskou školou, Malatiná 70
5. Zároveň dávam(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieľaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle §11 písm7 školského zákona.

LEKÁRSKE POTVRDENIE O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona MR 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 (meno a priezvisko)

- **Je spôsobilé navštevovať materskú školu**
- **Nie je spôsobilé navštevovať materskú školu**

Údaje o povinnom očkovani:

.....

.....

Dátum Pečiatka a podpis lekára

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