**Elokované pracovisko ako súčasť ZŠ s MŠ, Materská škola**

Istebné č. 259, 027 53 Istebné

**Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Meno a priezvisko dieťaťa**:  |  |
| Dátum narodenia:  |  | Rodné číslo:  |
| Miesto narodenia:  |  |
| Názov zdravotnej poisťovne:  |  | Číslo zdravotnej poisťovne:  |
|  | Bydlisko (adresa)  |
| Trvalý pobyt:  |  | Prechodný pobyt:  |

|  |
| --- |
| **Údaje o rodičoch, zákonných zástupcov dieťaťa:** |
| **otec** | **matka**  |
| Meno a priezvisko:  | Meno a priezvisko:  |
| Číslo telefónu:  | Číslo telefónu:  |
| e-mail:  | e-mail:  |
| Zamestnanie:  | Zamestnanie:  |
| Zamestnávateľ:  | Zamestnávateľ:  |

|  |
| --- |
| Nástup dieťaťa do MŠ žiadam záväzne odo dňa: |
| Prihlasujem dieťa na výchovno-vzdelávaciu činnosť: |
|

|  |
| --- |
|   |

Celodenná VaV /desiata, obed, olovrant/ |

|  |
| --- |
|   |

Poldenná VaV /desiata, obed/ |
| Požadovaný výchovný jazyk: SLOVENSKÝ  |
|

|  |
| --- |
|   |

Dieťa: nenavštevovalo MŠ   |

|  |
| --- |
|   |

navštevovalo MŠ uviesť kde: |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| dátum podania žiadosti  | podpis rodiča (zákonného zástupcu)  |

# Vyhlásenie zákonného zástupcu

1. Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.
2. Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto prihláške sú pravdivé, a že som nezamlčal/a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.
3. V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov, súhlasím s použitím a spracovaním osobných údajov pre potreby materskej školy a zriaďovateľa.
4. Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne podľa usmernenia MŠ platiť príspevok na čiastočnú úhradu nákladov v MŠ v zmysle § 28 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s VZN obce o určení výšky príspevku na čiastočnú úhradu nákladov v školách a školských zariadeniach v znení neskorších zmien a doplnkov.
5. Rodič/zákonný zástupca je povinný oznámiť zástupkyni MŠ každú zmenu, ktorá súvisí s nástupom dieťaťa do MŠ okamžite ako sa o nej dozvie, najneskôr však do 3 dní od uvedeného dátumu nástupu na žiadosti.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupcu

# Potvrdenie detského lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa, vrátane údajov o povinnom očkovaní, príp. neočkovaní (podľa § 24 od. 7 zák. č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov) a § 3 ods. 3 vyhl. MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení neskorších predpisov.

Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa: ....................................................................................................................

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 dátum pečiatka a podpis lekára