

Materská škola Zemianske Podhradie 117

ŽIADOSŤ o prijatie dieťaťa do materskej školy

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

Podpísaný zákonný zástupca dieťaťa žiadam o prijatie môjho syna/ mojej dcéry* do materskej školy

v školskom roku 2024/ 2025 od..... .

Prihlasujem dieťa na pobyt:

a) celodenný

b) poldenný (desiata, obed)

Meno a priezvisko dieťaťa.....

dátum narodenia..... miesto narodenia.....

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

Bydlisko:.....PSČ.....

Materinský jazyk Zdravotná poisťovňa.....

Zákonní zástupcovia dieťaťa:

Titul. meno a priezvisko matky.....

Bydlisko.....tel. č.

E - mail:

Titul. meno a priezvisko otca.....

Bydlisko.....tel. č.....

E - mail:

Vyhlásenie zákonných zástupcov

Prehlasujeme, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a berieme na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v MŠ zrušené.

V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov súhlasím(e) so zberom a spracovaním osobných údajov o mojom dieťati a o identifikácii mojej osoby/našich osôb ako rodičov/zákonných zástupcov pre potreby školy v súlade s § 11 ods. 6 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní.

Som si vedomý/á/, že ak dieťa nenastúpi do MŠ do 15.septembra z neopodstatnených dôvodov, na jeho miesto možno prijať iné dieťa.

V dňa.....

Podpisy zákonných zástupcov: matka:..... otec:

Potvrdenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

podľa § 24 ods.7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

a) Dieťa je **spôsobilé** navštevovať MŠ

b) Dieťa je **nespôsobilé** navštevovať MŠ

Údaje o povinnom očkovaní.....

Údaje o alergiách dieťaťa.....

Zdravotné znevýhodnenie alebo postihnutie (druh, stupeň postihnutia), iné závažné problémy:

.....
.....
.....

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca dieťaťa predloží aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, ak ide o dieťa so zmyslovým a telesným postihnutím zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného odborného lekára.

Dátum:

.....

pečiatka a podpis
všeobecného lekára pre deti a dorast