

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 zástupcoch dieťaťa: | |
|---|--------------------|
| Otec | Matka |
| Meno a priezvisko: | Meno a priezvisko: |
| Číslo telefónu: | Číslo telefónu: |
| E-mail: | E-mail: |
| Zamestnanie: | Zamestnanie: |
| Zamestnávateľ: | Zamestnávateľ: |

| |
|---|
| Prihlasujem svoje dieťa do Materskej školy (uviesť adresu): |
| Požadovaný výchovný jazyk: |

| | | | |
|------------------------|--------------------------|---|--|
| Dieťa: (zaškrtnite) | <input type="checkbox"/> | navštevovalo MŠ (uviesť ktorú a odkedy do kedy) | <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| | <input type="checkbox"/> | nenavštevovalo MŠ | |

| | |
|---|--|
| Prihlasujem dieťa na výchovnú starostlivosť (zaškrtnite): | |
| <input type="checkbox"/> | celodennú (desiata, obed, olovrant) |
| <input type="checkbox"/> | poldennú (desiata, obed) |
| <input type="checkbox"/> | poldennú (desiata) |
| <input type="checkbox"/> | adaptačný pobyt, s dĺžkou pobytu <input style="width: 40px;" type="text"/> hodiny denne, predpoklad ukončenia adaptačného pobytu <input style="width: 100px;" type="text"/> |

| |
|--|
| Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam odo dňa (uviesť záväzne): |
|--|

Dátum podania žiadosti

Podpis rodiča (zákonného zástupcu)

Vyhlasenie zákonného zástupcu

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 písomného splnomocnenia.

2. Zaväzujem sa, že pred prvým vstupom dieťaťa do materskej školy a po neprítomnosti v materskej škole **dlhšej ako 5 dní** písomne oznámim riaditeľstvu 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).

3. Zároveň sa zaväzujem, že budem 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.

4. Súhlasím so spracúvaním osobných údajov dieťaťa uvedených v prihláške na účely materskej školy a jeho zriaďovateľa, ktorí osobné údaje použijú výlučne v rámci platných legislatívnych predpisov (zákon č.596/2003 Z.z., výnos č. 23609/2008-II/1, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 29775/2007-II/1 o poskytovaní dotácií v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (oznámenie č. 597/2007 Z.z.)).

5. **Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.**

podpis zákonného zástupcu

Potvrdenie detského lekára

Potvrdenie 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 v znení neskorších predpisov):

dátum

pečiatka a podpis lekára