

ŽIADOSŤ
o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

.....
pečiatka MŠ

Dátum prijatia žiadosti:.....

Podpísaný (zákonný zástupca dieťaťa) rodič žiadam o prijatie dieťaťa do Materskej školy Slanské Nové Mesto 174.

Meno a priezvisko dieťaťa : R.Č.....

Dátum narodenia :Miesto narodenia:

Bydlisko:PSČ:

Štátna príslušnosť:Národnosť:

Číslo telefónu – domov:Mobil:

Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa:

Meno a priezvisko:

Adresa zamestnávateľa:tel:

Meno a priezvisko:

Adresa zamestnávateľa:tel:

Dieťa navštevovalo – nenavštevovalo MŠ (uviesť ktorú a dokedy).....

Prihlasujem svoje dieťa na pobyt:.....

- a) celodenný (desiata, obed, olovrant)
- b) poldenný (desiata, obed)
- c) poldenný (desiata)

Vyučovacím jazykom je štátny jazyk

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:

Zisťované údaje sú v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Vyhlásenie zákonného zástupcu dieťaťa

Vyhlasujem, že všetky údaje som uviedol/uviedla pravdivo a úplne a že som si vedmý/á, že nepravdivé alebo neúplné údaje môžu byť použité v môj neprospech pri rozhodnutí o prijatí dieťaťa do materskej školy.

Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcej učiteľke a po ukončení výchovy a vzdelávania ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba (staršia ako 10 rokov) na základe môjho písomného splnomocnenia.

Závazne vyhlasujem, že v prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim túto skutočnosť riaditeľovi materskej školy: oznámim aj každé očkovanie a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Zároveň dávam súhlas na spracovanie osobných údajov v zmysle príslušných ustanovení školského zákona.

Zaväzujem sa pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN obce

V.....dňa.....

podpisy zákonných zástupcov dieťaťa

POTVRDENIE
všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Meno a priezvisko dieťaťa.....dátum narodenia.....

Bydlisko.....

Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa a údají o povinnom očkovaní 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 súlade s § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní /školský zákon/ a o doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení zmeny č.308/2009 Z. z.

Vyjadrenie:

.....
Dátum:

.....
Pečiatka a podpis lekára