

## Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do ZŠ s MŠ, Stankovany 330, 034 92 Stankovany

Podpísaný zákonný zástupca dieťaťa žiadam o prijatie môjho syna/mojej dcéry\* do ZŠ s MŠ, Stankovany 330, 034 92 Stankovany, s vyučovacím jazykom slovenským.

Závazný nástup dieťaťa do MŠ žiadame od dňa.....  
 Meno a priezvisko dieťaťa .....  
 Rodné priezvisko dieťaťa (je žiadúce, aby bolo uvedené v totožnom tvare ako na rodnom liste) .....  
 Dátum narodenia.....miesto narodenia.....  
 Rodné číslo.....Národnosť..... Štátna príslušnosť.....  
 Trvalé bydlisko (obec, ulica, PSČ).....

Adresa miesta, kde sa obvykle dieťa zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého bydliska:  
 .....

Korešpondenčná adresa (obec, ulica, PSČ).....

Titul, meno a priezvisko **otca/zákonného zástupcu**:

.....  
 Bydlisko ..... PSČ.....  
 Telefón ..... E-mail .....

Titul, meno a priezvisko **matky/zákonného zástupcu**

.....  
 Bydlisko ..... PSČ.....  
 Telefón ..... E-mail .....

**Prihlasujem dieťa na\***

- a) Celodennú výchovu a vzdelávanie
- b) Poldennú výchovu a vzdelávanie

**Navštevovalo - nenavštevovalo** dieťa v ostatnom čase MŠ, iné zariadenie pre deti- jasle, detské centrum, súkromná MŠ a iné (uved'te ktorú/ktoré a dokedy):  
 .....

**VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(YCH) ZÁSTUPCU(OV):**

Čestne vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti, vrátane zdravotného stavu dieťaťa, sú pravdivé. Beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov ako aj závažných skutočností, ktoré by mohli mať vplyv na priebeh výchovy a vzdelávania dieťaťa v MŠ, alebo by mohli mať negatívny dopad na vzdelávanie dieťaťa a ostatných detí môže riaditeľka školy rozhodnúť o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania v MŠ.

Čestne vyhlasujem, že **dieťa je/nie je** prijaté na predprimárne vzdelávanie v inej materskej škole. Ak je dieťa prijaté, uved'te adresu MŠ.....

Zároveň čestne vyhlasujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať mesačný príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov a príspevku na stravovanie v materskej škole § 28 ods. 5, 6 a § 140 ods. 9, 10 zákona č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Som si vedomý/á, že v prípade porušovania školského poriadku materskej školy a neuhradenia príspevku za stravovanie a pobyt dieťaťa v MŠ môže riaditeľka MŠ rozhodnúť po predchádzajúcom písomnom upozornení o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania v MŠ.

\* *nehodiace sa prečiarknuť*

V zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím(e) s použitím 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 č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní. V prípade infekčnej choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne túto skutočnosť oznámim/e/ riaditeľke materskej školy.

Vzhľadom na to, že moje dieťa je/nie je dieťaťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, k žiadosti prikladám/neprikladám aj vyjadrenie príslušného školského zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast, v prípade zmyslového a telesného postihnutia aj vyjadrenie príslušného odborného lekára.

Dátum: .....

Podpisy zákonných zástupcov/rodičov (otec, matka): .....

.....

## POTVRDENIE LEKÁRA O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI DIEŤAŤA

**Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast / pediatra o zdravotnom stave 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 /

**Dieťa:**

Meno..... Priezvisko.....

Dátum narodenia.....

- **\*je spôsobilé navštevovať MŠ** – Dieťa je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky súvisiace s obsahom výchovno- vzdelávacieho procesu materskej školy.

- **\*je spôsobilé navštevovať MŠ s obmedzeniami** (uviesť, ktoré).....

.....

- **\*nie je spôsobilé navštevovať MŠ**

**Ďalšie poznámky pediatra**

Alergie, zdravotne znevýhodnenie alebo postihnutie (druh, stupeň postihnutia), iné závažné problémy a skutočnosti, ktoré by mohli mať vplyv na priebeh výchovy a vzdelávania dieťaťa v MŠ:

.....  
 .....

**Očkovanie dieťaťa:** .....

V ..... dňa .....

Tel. č. pediatra.....

.....

pečiatka a podpis pediatra

*\* nehodiace sa prečiarknuť*