

Materská škola Jasenové č.1, 013 19 Kl'áče

Ž I A D O S Ť

o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v materskej škole

Podpísaný zákonný zástupca žiadam o prijatie môjho dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do Materskej školy Jasenové č.1, 013 19 Kl'áče v školskom roku 2018/2019 od
na pobyt celodenný/poldenný * (nehodiace sa prečiarknite).

Meno, priezvisko dieťaťa: Rodné číslo:.....
Dátum narodenia:..... Miesto narodenia:.....
Bydlisko:..... PSČ:
Štátna príslušnosť:.....Národnosť:.....
Zdravotná poisťovňa dieťaťa:.....
Dieťa toho času navštevuje/nenavštevuje * MŠ :.....

Meno, priezvisko matky:
Trvalé bydlisko: tel.č.:.....
Prechodné bydlisko:.....
Adresa zamestnávateľa:..... tel.č.:.....
e-mail:

Meno, priezvisko otca:
Trvalé bydlisko: tel.č.:.....
Prechodné bydlisko:.....
Adresa zamestnávateľa:..... tel.č.:
e-mail:.....

Vyhlásenie zákonného(ých) zástupcu(ov)

V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) túto skutočnosť riaditeľovi (triednemu učiteľovi) materskej školy. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim(e) aj každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o predčasnom ukončení dochádzky dieťaťa do školy.

Súčasne sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a príslušného VZN obce.

V zmysle zákona č. 136/2014 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov dávame súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v súlade s § 11 ods. 7 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní.

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:

Vyjadrenie 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. 308/2009 Z.z.

*Dieťa je spôsobilé po fyzickej a psychickej stránke navštevovať materskú školu.

Dieťa nie je spôsobilé po fyzickej a psychickej stránke navštevovať materskú školu

* Dieťa bolo/nebolo očkované.

Dátum Pečiatka a podpis lekára

Prehlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a úplné.

.....
Dátum vyplnenia žiadosti

.....
podpis zákonných zástupcov
/otec, matka/

.....
Dátum prijatia žiadosti

.....
podpis riaditeľa školy