

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy

ZŠ s MŠ Samuela Timona, Trenčianska Turná 30

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum a miesto narodenia: **Rodné číslo:**

Štátna príslušnosť: **Národnosť:**

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Otec/zákonný zástupca - titul, meno a priezvisko:

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Tel. číslo:email.....

Zamestnávateľ:Tel. číslo:.....

Matka/zákonný zástupca - titul, meno a priezvisko:.....

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Tel. číslo:email.....

Zamestnávateľ: Tel. číslo:

Prihlasujem(e) dieťa na*:

a) celodennú výchovu a vzdelávanie (s poskytovaním desiaty, obeda a olovrantu)

b) poldennú výchovu a vzdelávanie – dopoludnia (s poskytovaním desiaty a obeda)

* Hodiace sa zakrúžkujte

Závazný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e) od dňa:

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO/-ÝCH ZÁSTUPCU/-OV

a) Zaväzujem(e) sa, že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 školského zákona, v súlade so Všeobecne záväzným nariadením Obce Trenčianska Turná č. 6/2016, zo dňa 28.11.2016.

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

c) 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/našom 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.

d) Čestne vyhlasujem(e), že dieťa nie je prijaté do inej materskej školy.

e) Vzhľadom na to, že moje/naše dieťa je dieťaťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, k žiadosti prikladám(e) aj vyjadrenie príslušného školského zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast; v prípade zmyslového alebo telesného zdravotného postihnutia aj vyjadrenie príslušného odborného lekára aj vyjadrenie príslušného centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie.

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

Dátum:

Podpisy zákonných zástupcov:

.....

Potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnom stave dieťa 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 v súlade § 3 ods. 1 vyhlášky Ministerstva školstva Slovenskej republiky č. 306/2008 Z.z. o materskej škole **vrátane údajov o povinnom očkovaní.**

Dieťa:

.....

je / nie je spôsobilé navštevovať materskú školu.

Dátum:

Pečiatka a podpis lekára