Základná škola s materskou školou, Priehradná 11, Martin 036 08

Žiadosť

o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

s vyučovacím jazykom slovenským s termínom prijatia dieťaťa

.....

Meno a priezvisko dieťaťa:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Miesto narodenia:	
Národnosť:	Štátne občianstvo:
Názov zdravotnej poisťovne:	Číslo zdravotnej poisťovne
Bydlisko (adresa)	
Adresa trvalého pobytu:	Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu :

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:

Zisťované údaje sú v súlade so Zákonom NR SR 428/2002 Z.z. o Ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov

Vyhlásenie zákonného zástupcu dieťaťa

1. *Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcemu pedagogickému zamestnancovi a po ukončení výchovno- vzdelávacej činnosti 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 ods. 7,8 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a tiež príspevok na čiastočnú úhradu nákladov za stravovanie v súlade s VZN č. 97 o určení miesta a času zápisu na plnenie povinnej školskej dochádzky a o výške príspevku na čiastočnú úhradu nákladov škôl a školských zariadení (ďalej len nariadenie) v stanovej výške. .*
4. *Zároveň vyhlasujem, že sa oboznámim a budem dodržiavať Školský poriadok materskej školy. Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušovania Školského poriadku školy dieťaťom, či zákonnými dieťaťa, môže riaditeľka školy rozhodnúť o ukončení dochádzky môjho dieťaťa do materskej školy.*
5. *Beriem na vedomie, že osobné údaje dieťaťa uvedené v žiadosti budú spracované na účely materskej školy a jej 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 dotácii v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych veci a rodiny Slovenskej republiky (oznámenie č. 597/2007 Z.z.)).*
6. *Týmto vyhlasujem, že v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov som bol informovaný so spracovaním svojich osobných údajov v rozsahu uvedenom v tejto zmluve z nástenky v priestore materskej školy alebo z https://zspriehradna.edupage.org/privacy/*
7. ***Čestne vyhlasujem. že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.***

Podpis zákonného zástupcu

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 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole v znení vyhlášky MŠSR č. 308/2009 Z.z..

Dieťa je spôsobilé / nespôsobilé navštevovať materskú školu.

Psychický vývin: ..... Fyzický vývin: .....

Alergie, druh a stupeň postihnutia, iné závažné problémy: .....

.....

.....

Údaje o povinnom očkovaní: .....

……..

……..

Dátum: ..... *Pečiatka a podpis lekára.....…*

Vypĺňa MŠ

Prihlášku prijala: ..... dňa: .....