

**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA DO MATERSKEJ ŠKOLY
s výchovným jazykom slovenským**

MATERSKÁ ŠKOLA

Kechnec 262

055/6962112

ms.kechnec@atlas.sk

Podpísaný (zákonný zástupca dieťaťa) rodič žiadam o prijatie dieťaťa do Materskej školy
Kechnec 044 58 Seňa, v školskom roku od.....

Meno a priezvisko dieťaťa.....
dátum narodenia..... Miesto narodenia.....
Rodné číslo.....Národnosť.....Štátna príslušnosť.....
Bydlisko:.....PSČ.....
Zdravotná poisťovňa/ číslo.....

Meno a priezvisko matky.....
Bydlisko.....tel. č.
Zamestnanie.....tel. č.....
Pracovná doba matky..... e-mailový kontakt

Meno a priezvisko otca.....
Bydlisko.....tel. č.....
Zamestnanie.....tel. č.....
Pracovná doba otca..... e-mailový kontakt

Kontaktná adresa (zákonného zástupcu) pre korešpondenciu:

.....
Počet súrodencov, ich dátum narodenia:.....
.....

Čestne vyhlasujem, že som v súlade s § 7 a) ods. 5 zákona č. 597/2003 Z.z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení a o zmene a doplnení niektorých zákonov poskytol/poskytla údaje na započítanie pre zber údajov len jednej materskej škole, a to

.....
(názov a adresa materskej školy, kde zákonný zástupca dieťaťa zapíše)

Všetky údaje uvedené v tejto žiadosti, vrátane zdravotného stavu dieťaťa, sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v MŠ zrušené. Závazne vyhlasujem, že v prípade ochorenia dieťaťa bezodkladne oznámim túto skutočnosť riaditeľovi materskej školy.

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.

Som si vedomý/á, že v prípade závažného porušovania školského poriadku materskej školy a neuhradenia príspevku za stravovanie a pobyt dieťaťa v MŠ môže riaditeľka MŠ rozhodnúť po predchádzajúcom písomnom upozornení o ukončení dochádzky dieťaťa do MŠ.

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

Kechnec

Podpisy zákonných zástupcov (oboch):

.....

Ak do času **rozhodnutia o prijatí dieťaťa / 30.6. 2020 /** zákonní zástupcovia dodatočne nepriložia potvrdenie o zdravotnom stave, dieťa bude prijaté len na **adaptačný pobyt.**

Vypĺňa MŠ

Prijala dňa.....

číslo.....

MŠ.....

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa

Meno priezvisko dieťaťa:

Dieťa je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky školského poriadku materskej školy, ktoré sú v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku.

Dieťa je spôsobilé/nespôsobilé* navštevovať MŠ.

Alergie, očkovania, druh a stupeň postihnutia, iné závažné problémy

.....

V

.....

pečiatka podpis pediatra