

Evidenčné číslo:

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Podľa § 3 Vyhlášky MŠ SR č.360/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov žiadam o prijatie môjho dieťaťa do Materskej školy v Dolnom Srní, 916 41 Dolné Srnie v školskom roku 2020/2021.

Meno, priezvisko dieťaťa.....

Dátum a miesto narodenia.....Rodné číslo.....

Štátna príslušnosť.....Národnosť.....

Adresa trvalého pobytu.....

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

Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo MŠ (uvedte ktorú a dokedy).....

Meno, priezvisko otca.....

Adresa trvalého pobytu.....

Adresa miesta, kde sa ZZ obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu.....

Kontakt na účely komunikácie.....

Meno, priezvisko matky.....

Adresa trvalého bydliska.....

Adresa miesta, kde sa ZZ obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu.....

Kontakt na účely komunikácie.....

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy.....

Vyhlasujem, že všetky údaje som uviedol/-a pravdivo a som si vedomý/-á, že nepravdivé alebo neúplné údaje môžu byť použité v môj neprospech pri rozhodovaní o prijatí dieťaťa do MŠ.

V Dolnom Srní, dňa.....

Podpis ZZ.....Podpis ZZ.....

Vyhlasenie zákonného/-ých zástupcu/-ov

1. Vyhlasujem, že moje dieťa po príchode do MŠ **osobne odovzdám službukonajúcej učiteľke** a po ukončení výchovno- vzdelávacej činnosti ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe môjho písomného splnomocnenia.
2. Beriem na vedomie, že pedagogický zamestnanec **môže odmietnuť prevzatie dieťaťa ak** zistí, že jeho zdravotný stav nie je vhodný na prijatie do MŠ.
3. Zaväzujem sa, že **oznámim riaditeľke, triednej učiteľke MŠ výskyt infekčnej choroby** v rodine, u dieťaťa alebo v najbližšom okolí.
4. Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušenia školského poriadku školy zákonnými zástupcami alebo dieťaťom **môže riaditeľka rozhodnúť o ukončení dochádzky** dieťaťa do MŠ.
5. Súčasne sa zaväzujem, že **budem pravidelne mesačne platiť príspevok** na čiastočnú úhradu výdavkov MŠ v zmysle § 28 ods. 5 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN obce.
6. Čestne vyhlasujem, že moje dieťa nie je prihlásené v inej MŠ.

V Dolnom Srní, dňa.....Podpisy zákonných zástupcov.....

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, v súlade s § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 3 vyhlášky Ministerstva školstva SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole.

Dieťa: **je spôsobilé navštevovať materskú školu**

nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

Údaje o povinnom očkovaní:.....

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

Zisťované údaje sú v súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a zákonom č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o doplnení niektorých zákonov.

Dňa:.....

.....

Podpis rodiča.....

Pečiatka a podpis lekára

