



**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA
NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE
V MATERSKEJ ŠKOLE**

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia: Miesto narodenia: Rodné číslo:

Národnosť: Štátne občianstvo:

Zdravotná poisťovňa č.:

Bydlisko:

MATKA: meno a priezvisko:

bydlisko¹

telefonický kontakt: e-mail:.....@.....

OTEC: meno a priezvisko:

bydlisko¹

telefonický kontakt: e-mail:.....@.....

¹ Vyplňuje sa iba v prípade, že bydlisko zákonných zástupcov nie je totožné s bydliskom dieťaťa.

Počet súrodencov v rodine:

Požadovaný výchovný jazyk: *slovenský*

Dieťa navštevovalo - nenavštevovalo² materskú školu.

Prihlasujem dieťa na pobyt ²

a.) celodenný /desiata, obed, olovrant/

b.) poldenný / desiata, obed /

² Nehodiace sa škrtnite

Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam odo dňa:

.....
dátum podania prihlášky

.....
podpisy oboch zákonných zástupcov

Vyplní Materská škola

Dátum prijatia prihlášky:

Evidenčné číslo prihlášky:

POTVRDENIE
všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Meno dieťaťa..... dátum narodenia.....

Bydlisko.....

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa podľa §24 ods. 6 a ods. 7 zákona NR SR č. 204/2014 Z. Z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z., v znení vyhlášky č. 308/2009 Z. z.

Vyjadrenie:

Dieťa je fyzicky a psychicky spôsobilé/nespôsobilé * navštevovať MŠ.

.....
.....
.....

Alergie, zdravotne znevýhodnenie alebo postihnutie (druh, stupeň postihnutia), iné závažné problémy (operácie):

.....
.....
.....

Údaj o povinnom očkovaní:

.....
.....
.....

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie. Rozhodnutie o odklade plnenia povinnej školskej dochádzky dieťaťa predloží zákonný zástupca riaditeľovi materskej školy spravidla do 15. apríla. Rozhodnutie o dodatočnom odklade plnenia povinnej školskej dochádzky dieťaťa predloží zákonný zástupca spolu so žiadosťou o prijatie dieťaťa do materskej školy aj s potvrdením o zdravotnom stave dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast.

V

Dátum:

.....
Pečiatka a podpis

* nehodiace sa prečiarknite

Vyhlásenie zákonného zástupcu

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám učiteľke a po skončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe môjho písomného splnomocnenia.
2. Zaväzujem sa,
 - že oznámim riaditeľstvu materskej školy výskyt infekčnej choroby v rodine, u dieťaťa alebo v najbližšom okolí,
 - riadiť sa školským poriadkom predmetnej školy.
 - pravidelne mesačne 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 (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN obce Spišská Teplica.
 - platiť poplatky za stravu a poplatky súvisiace s pobytom dieťaťa v materskej škole *.
3. Beriem na vedomie, že ak moje dieťa nebude navštevovať materskú školu dlhšie ako 14 po sebe nasledujúcich dní bez udania dôvodu, môže riaditeľka jeho dochádzku do MŠ ukončiť.
4. Beriem na vedomie, že osobné údaje dieťaťa, ktoré som ako zákonný zástupca poskytol prevádzkovateľovi informačného systému – ZŠ s MŠ Školská 311, 059 34 Spišská Teplica, môžu byť ďalej poskytnuté na spracovanie tretím osobám, a to:
 - Zriaďovateľ – Obec Spišská Teplica
 - Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR,
 - Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny,
 - CPPP a P, Okresná pedagogicko – psychologická poradňa,
 - Komerčné poisťovne.Z dôvodu /na účely/právny základ, ktorý vytvára túto zákonnú povinnosť:
 - poskytnutia dotácie na podporu výchovy k plneniu školských povinností a podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa ohrozeného sociálnym vylúčením.
 - návrh na špeciálno-pedagogické a psychologické vyšetrenia.
 - zoznam detí na úrazové poistenie.
5. Svojim podpisom udeľujem súhlas prevádzkovateľovi informačného systému so spracúvaním osobných údajov dieťaťa, ktorého som zákonným zástupcom, v informačnom systéme:
 - **Zverejňovanie fotografií** pre účel zverejňovania fotografií dieťaťa v priestoroch prevádzkovateľa informačného systému alebo na jeho webovom sídle, a to v rozsahu: fotografia (farebná alebo čiernobiela).Tento súhlas udeľujem v súlade s § 11 zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov počas celej doby poskytovania predprimárneho vzdelávania prevádzkovateľom – ZŠ s MŠ, Školská 311, 059 34 Spišská Teplica a počas 3 rokov po uplynutí doby poskytovania predprimárneho vzdelávania týmto prevádzkovateľom. Po uplynutí doby súhlasu budú tieto fotografie vymazané.
Som si vedomý, že tento súhlas môžem kedykoľvek písomne odvolať.
 - **Stravovanie (jedáleň)** prevádzkovateľa pre účel poskytovania stravovania, a to v rozsahu: *meno a priezvisko stravníka, dátum narodenia, adresa, bydlisko, meno a priezvisko zákonného zástupcu, telefónne číslo zákonného zástupcu, číslo účtu.*
6. Súhlasím s pedagogickým diagnostikovaním nášho dieťaťa.
7. Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

.....
podpisy zákonných zástupcov

*poplatky schválené plénom Rodičovského združenia školy na aktuálny školský rok a poplatky za nadštandardné aktivity školy, na ktoré bude dieťa písomne prihlásené zákonným zástupcom.