

Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy

Materská škola

DIEŤA

Meno a priezvisko	
Dátum narodenia	Miesto narodenia
Trvalý pobyt	Adresa miesta kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu
Rodné číslo	Národnosť Materinský jazyk
Štátna príslušnosť	Dieťa navštevovalo* – nenavštevovalo* MŠ, jasle (uveďte ktorú a dokedy)
Požadovaný vyučovací jazyk	Nástup dieťaťa do materskej školy odo dňa
Dieťa prihlasujem(e) na * <input type="radio"/> celodenný pobyt <input type="radio"/> poldenný pobyt <input type="radio"/> adaptačný pobyt <input type="radio"/> diagnostický pobyt od-do	Dieťa bude odoberať stravu * <input type="radio"/> desiatu, obed, olovrant <input type="radio"/> desiatu, obed

OTEC (zákonný zástupca)

Titul, meno a priezvisko	
Trvalý pobyt	Adresa miesta kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu
Tel.	E-mail

MATKA (zákonný zástupca)

Titul, meno a priezvisko (aj rodné)	
Trvalý pobyt	Adresa miesta kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu
Tel.	E-mail

V Dunajskej Strede

.....
 Podpis zákonného zástupcu

.....
 Podpis zákonného zástupcu

*Označiť správne

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

Zákonní zástupcovia spolu s písomnou žiadosťou o prijatie dieťaťa do materskej školy predkladajú aj potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast. Žiadosť podaná bez tohto potvrdenia nie je kompletná, nebude akceptovaná.

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa na pobyt v kolektíve

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa 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 znení neskorších predpisov:

Dieťa je zmyslovo, telesne a mentálne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovno - vzdelávaciu starostlivosť a je schopné, v súlade s psychohygienickými zásadami, plniť požiadavky, ktoré sú kladené na dieťa v predškolskom veku. Dieťa netrpí žiadnou takou chorobou, ktorej prejavy alebo dôsledky by mohli negatívne vplývať na jeho pobyt v materskej škole alebo ohrozovať, či obmedzovať výchovu a vzdelávanie jeho samotného alebo ostatných detí, ktoré sa na predprimárnom vzdelávaní v materskej škole zúčastňujú.

áno / nie **

Údaje o povinnom očkovaní: ** absolvovalo všetky povinné očkovania
** neabsolvovalo všetky povinné očkovania

Alergia: Epilepsia:

Astma: Cukrovka:

Ďalšie poznámky pediatra (napr. narušená komunikačná schopnosť, porucha správania, autizmus, atď.):

Vdňa.....

Pečiatka a podpis lekára

** Nehodiace sa prečiarknite!

Vyhlásenie zákonného(ých) zástupcu(ov)

Prehlasujem na svoju česť, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov môže byť rozhodnutie o prijatí dieťaťa do materskej školy zrušené.

V zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, dávam súhlas k spracovaniu osobných údajov uvedených v tejto žiadosti materskej škole a súhlasím, aby materská škola poskytla uvedené osobné údaje na ďalšie spracúvanie zriaďovateľovi materskej školy za účelom administrácie.

.....
Podpis zákonného zástupcu

.....
Podpis zákonného zástupcu