

Žiadateľ*:

Ž I A D O S Ť**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**do materskej školy pri Cirkevnej spojenej škole
Okružná 2062/25, 026 01 Dolný Kubín**Meno a priezvisko**

dieťaťa* : národnosť* : štát. občianstvo* :

Dátum narodenia* : miesto narod.* : rod. číslo* :

Adresa trv. pobytu* : PSČ

Titul, meno a priezvisko otca* : Rodený:

Adresa zamestnávateľa: pracov. zaradenie:

Trvalý/prechodný pobyt* :

e – mail: telef. číslo:

Titul, meno a priezvisko matky* : Rodená:

Adresa zamestnávateľa: pracov. zaradenie:

Trvalý/prechodný pobyt* :

e – mail* : telef. číslo* :

Súrodenci dieťaťa:

Priezvisko a meno:	Rok narod.:	Navštevuje MŠ / ZŠ / SŠ - adresa: (v š.k.r.2018/19)

Dieťa doteraz nenavštevovalo/navštevovalo MŠ :

(ak áno, uveďte ktorú a kedy: od.....do.....)

Nástup do materskej školy záväzne žiadam od* :

(dátum)

* povinný údaj

Žiadam prijať dieťa do MŠ na**:

- a) celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant)
- b) poldenný pobyt (desiata, obed)
- c) poldenný pobyt (obed, olovrant)
- d) adaptačný pobyt
- e) diagnostický pobyt

** (hodiace sa zakrúžkujte)

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

- V prípade ochorenia dieťaťa, či výskytu prenosnej (infekčnej) choroby v rodine, alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim túto skutočnosť riaditeľovi (triednemu učiteľovi) materskej školy.
- Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku materskej školy dieťaťom alebo jeho zákonnými zástupcami, môže riaditeľ školy rozhodnúť o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania dieťaťa v materskej škole.
- Zaväzujem sa, že budem pravidelne mesačne a v stanovenom termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov spojených s pobytom dieťaťa v materskej škole v zmysle § 28 ods.3 a 5 Zákona NR SR č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Prehlasujem, že budem rešpektovať zameranie a program materskej školy.
- Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je súčasne prijaté na predprimárne vzdelávanie v inej materskej škole.
- Zároveň dávam súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle § 11 ods.6 a 7 školského zákona.

.....
dátum vyplnenia žiadosti

.....
podpis zákonného zástupcu

.....
dátum prijatia žiadosti

.....
evidenčné číslo žiadosti v MŠ

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 ods. 1 Vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. (v znení vyhl.308/2009) o materskej škole.

Dieťa ** je spôsobilé navštevovať materskú školu
nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

** (nehodiace sa prečiarknite)

Údaje o povinnom očkovaní:.....
.....
.....

Dátum:..... Pečiatka a podpis lekára:.....

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