

**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA
DO MATERSKEJ ŠKOLY**
na predprimárne vzdelávanie
s vyučovacím jazykom slovenským

Žiadam o prijatie dieťaťa do Materskej školy **Gelnická 34, 831 06 Bratislava**, v školskom roku
..... od

Meno a priezvisko **dieťaťa**
Dátum narodenia Miesto narodenia
Rodné číslo Národnosť..... Štátna príslušnosť.....
Bydlisko: PSČ.....

Meno a priezvisko **matky** email
Bydlisko tel. č.
Zamestnanie tel. č.....

Elektronická schránka: Žiadam o komunikáciu prostredníctvom mojej elektronickej schránky,
ktorú mám zriadenú na www.slovensko.sk

ÁNO NIE

Uvedte rodné číslo

Meno a priezvisko **otca** email
Bydlisko tel. č.....
Zamestnanie tel. č.

Elektronická schránka: Žiadam o komunikáciu prostredníctvom mojej elektronickej schránky,
ktorú mám zriadenú na www.slovensko.sk

ÁNO NIE

Uvedte rodné číslo

Kontaktná adresa (zákonného zástupcu) pre korešpondenciu:

.....

Vyhlasenie zákonných zástupcov:

Prehlasujem na svoju česť, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti, včítane 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.

Zároveň čestne vyhlasujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok za pobyt dieťaťa v MŠ (školné) a príspevok na stravovanie podľa § 28 zákona Ministerstva školstva SR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

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

Dávam súhlas na spracovanie uvedených údajov v zmysle zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov a v súlade s § 11 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Bratislave dňa

Podpisy obidvoch zákonných zástupcov

.....

.....

Potvrdenie 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 znení neskorších predpisov a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z.:

Meno a priezvisko dieťaťa:

Psychický vývin dieťaťa:

je spôsobilé

nie je spôsobilé

navštevovať materskú školu.

Fyzický vývin dieťaťa:

je spôsobilé

nie je spôsobilé

navštevovať materskú školu.

Očkovanie dieťaťa:

je očkované

nie je očkované

** nehodiace sa prečiarknuť*

Alergie, druh a stupeň postihnutia, iné závažné problémy:

.....
.....

Meno detského lekára dieťaťa:

č. telefónu na pediatra dieťaťa:

V Bratislave dňa

.....

pečiatka a podpis pediatra

Vypíňa MŠ

Žiadosť prijatá dňa

Pod rokovacím číslom

preberajúca.....

Číslo rozhodnutia

.....

riaditeľka