



## ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

Dátum prijatia žiadosti:.....

Meno a priezviska dieťaťa: .....

Dátum narodenia: ..... Rodné číslo:.....

Miesto narodenia:.....

Národnosť: ..... Štátna príslušnosť: .....

### Trvalé bydlisko dieťaťa:

obec: ..... ulica: ..... č. ....

### Prechodné bydlisko:

obec: ..... ulica: ..... č. ....

### Kontakty na účely komunikácie:

#### Zákonný zástupca dieťaťa:

Meno a priezvisko: .....

Trvalé bydlisko: .....

Tel.: ..... e-mail: .....

#### Adresa zamestnávateľa:

Názov: .....

Sídlo: .....

#### Zákonný zástupca dieťaťa:

Meno a priezvisko: .....

trvalé bydlisko: .....

Tel: ..... e-mail: .....

#### Adresa zamestnávateľa:

Názov: .....

Sídlo: .....

Pobyt dieťaťa (celodenný, poldenný pobyt): .....

Závazný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy: .....

### Vyhlásenie zákonného zástupcu/ov:

1. Zaväzujem sa, že budem pravidelne mesačne uhrádzať príspevky za pobyt dieťaťa v materskej škole v zmysle § 28 ods. 5 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s platným VZN obce Harmanec a finančný príspevok za stravovanie v zmysle § 140 ods. 9 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s platným VZN obce Harmanec.
2. V zmysle zákona NR SR č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov podľa § 7 súhlasím so spracúvaním svojich osobných údajov, na účel evidencie zákonných zástupcov detí navštevujúcich materskú školu do toho dňa, do ktorého bude moje dieťa materskú školu navštevovať. Po uplynutí tejto doby budú všetky dokumenty patrične archivované a následne potom skartované.
3. Vyhlasujem, že dieťa po ukončení pobytu v materskej škole preberie zákonný zástupca, alebo poverená osoba, na základe písomného splnomocnenia.
4. Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľke materskej školy výskyt infekčnej choroby u dieťaťa, v rodine, alebo v najbližšom okolí.
5. Beriem na vedomie, že ak moje dieťa nebude navštevovať materskú školu dlhšie ako 14 po sebe nasledujúcich dni bez udania dôvodu, môže riaditeľka jeho dochádzku do MŠ ukončiť.

Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto prihláške sú pravdivé a že som nezamlčal/a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.

.....  
Dátum

.....  
podpisy zákonných zástupcov

Povinná príloha k žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

**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 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 a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z., ktorou sa mení vyhláška č. 306/2008 Z.z. o materskej škole.

**Absolvované všetky povinné očkovania:**  áno  nie

**Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa:**

Dieťa je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky súvisiace s obsahom výchovno- vzdelávacieho procesu materskej školy.

**Ďalšie poznámky pediatra:**

(Alergie, zdravotné znevýhodnenie alebo postihnutie (druh, stupeň postihnutia), iné závažné problémy a skutočnosti, ktoré by mohli mať vplyv na priebeh výchovy a vzdelávania dieťaťa v materskej škole)

.....  
.....

Dátum: .....

.....

pečiatka a podpis  
praktického lekára pre deti a dorast