Základná škola s materskou školou Jána Vojtaššáka Zákamenné 967/4

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v materskej škole s vyučovacím jazykom slovenským**

Podpísaní /zákonní zástupcovia/ rodičia **žiadame o prijatie** nášho dieťaťa v elokovanom pracovisku MŠ Zákamenné

 (\*hodiace zakrúžkovať) **\*ORAVICE \*ÚSTREDIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **V školskom roku:**   | Záväzný nástup dieťaťa do MŠ od dňa: |
| Dátum narodenia: | **Meno a priezvisko dieťaťa:** |
| Miesto narodenia: | Štátna príslušnosť: | Národnosť: | Primárny materinský jazyk: | Iný materinský jazyk: |
| Rodné číslo: | Názov a číslo zdravotnej poisťovne: |
| **Bydlisko dieťaťa (adresa)** |
| Trvalý pobyt, PSČ: | Prechodný pobyt, PSČ: |
| Identifikačné údaje zákonných zástupcov | **Matka** | **Otec** |
| Meno a priezvisko, titul |  |  |
| Trvalý pobyt, PSČ |  |  |
| Prechodný pobyt, PSČ |  |  |
| Kontakt – číslo telefónu |  |  |
| Email |  |  |
| Číslo elektronickej schránky |  |  |
| Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo MŠ (uveďte ktorú): |
| **Prihlasujem dieťa na predprimárne vzdelávanie:** (\*zakrúžkujte)**a)\*celodenné** *(desiata, obed, olovrant)* **b)\*celodenné** *(desiata, obed + spánok)* **c)\*poldenné** *(desiata, obed)*  **d)\*poldenné** *(desiata)* |
| Špeciálne potreby, starostlivosť a obmedzenia dieťaťa: *(strava, alergie, zdravotné problémy a iné)*: |

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

**Vyhlásenie zákonného zástupcu**

V prípade prijatia môjho dieťaťa do materskej školy sa zaväzujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy podľa § 28 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a príspevok na čiastočnú úhradu nákladov za stravovanie podľa § 140 ods. 9 a 10 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon). Príspevok (školné) sa neuhrádza za dieťa, ktoré má 1 rok pred plnením povinnej školskej dochádzky.

Som si vedomá/ý, že v prípade porušovania školského poriadku školy môže riaditeľ školy, po predchádzajúcom písomnom upozornení, vydať rozhodnutie o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania.

Zároveň dávam súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle § 11 ods. 7 školského zákona. Prehlasujem na svoju česť, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

**Dátum vyplnenia žiadosti ............................................. Podpisy obidvoch rodičov .....................................................................**

**Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast** /pediatra o zdravotnom stave dieťaťa /podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov/ a vyhlášky MŠ SR č. 541/2021 Z. z. o materskej škole.

**Dieťa:** (\* hodiace zakrúžkovať)

**\*je** **spôsobilé navštevovať MŠ** – je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, absolvovalo povinné očkovania.

**\*je** spôsobilé navštevovať MŠ **s obmedzeniami** /akými:........................................................................................................

**\*nie je** spôsobilé navštevovať MŠ;

Dátum: .................................. Pečiatka a podpis pediatra .........................................................…

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Vypĺňa MŠ:** prijala dňa: ........................................ číslo spisu: ................................................ za MŠ: .........................................