

Tel. č.: 0910 357 895
E-mail:
materskaskolahlboke124@gmail.com

MŠ Hlboké nad Váhom 124
014 01 Bytča

Žiadosť
o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Dieťa

Meno a priezvisko:

Dátum a miesto narodenia:

Rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Štátna príslušnosť:

Národnosť:

Materinský jazyk:

Zákonní zástupcovia dieťaťa

Matka – meno, priezvisko, titul:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Kontakt na účely komunikácie (telefón, email):

Otec – meno, priezvisko, titul:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Kontakt na účely komunikácie (telefón, email):

Údaje k výchove a vzdelávaniu

Forma výchovy a vzdelávania:*

nehodiace sa prečiarknite *

celodenná (desiata, obed, olovrant) poldenný (desiata, obed)

Dieťa navštevovalo – nenavštevovalo MŠ*

Dieťa prihlasujeme – neprihlasujeme do inej MŠ*

Nástup dieťaťa do MŠ žiadam od:

Dátum podania žiadosti:

Podpisy zákonných zástupcov:

Ak niektorý zo zákonných zástupcov dieťaťa nemôže túto žiadosť podpísať v súlade s § 144a zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, spolu so žiadosťou predloží doklad, ktorým túto skutočnosť preukáže.

Vyplní materská škola

Dátum prijatia žiadosti:

Evidenčné číslo žiadosti:

Podpis riaditeľky MŠ:

Pečiatka školy:

Vyhlásenie zákonných zástupcov

1. Súhlasím so spracovaním osobných údajov uvedených v žiadosti v rozsahu, ktorý vymedzuje zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, špecifikuje zákon č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve v znení neskorších predpisov a v rozsahu určenom zákonom č. 245/2008 Z. z. (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
2. V prípade prijatia dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do MŠ sa **zaväzujem**:
 - oznámiť riaditeľstvu materskej školy výskyt infekčnej choroby u dieťaťa, v rodine alebo najbližšom okolí,
 - riadiť sa školským poriadkom materskej školy,
 - platiť v stanovenom termíne poplatok na čiastočnú úhradu nákladov spojených s hmotným zabezpečením vo výške určenej zriaďovateľom VZN obce Hlboké nad Váhom č. 4/2019 podľa § 6 ods. 2 a podľa zákona č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve v znení neskorších predpisov a zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako aj poplatok za stravu.
3. Prehlasujem, že všetky údaje sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých údajov a informácií bude rozhodnutie riaditeľky MŠ o prijatí dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v MŠ zrušené.

Podpisy zákonných zástupcov:

Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

od všeobecného lekára pre deti a dorast

Potvrdzujem, že dieťa je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve, je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky materskej školy, ktoré sú v súlade s psycho-hygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku.

Dieťa absolvovalo - neabsolvovalo všetky povinné očkovania.*

Dieťa navštevuje – nenavštevuje špecializované ambulancie:* (ak áno, uviesť ktoré):

.....

* nehodiace sa prečiarknite

Dátum:

Podpis a pečiatka všeobecného lekára pre deti a dorast:

Ak k žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie prídáte prílohy (napríklad vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, písomné vyhlásenie podľa § 144a školského zákona a iné), uveďte aké:

-
-
-

Príloha č. 1

Čestné vyhlásenie zákonného zástupcu

Podpísaná/ý:
(meno a priezvisko)

ako rodič/zákonný zástupca:
(meno a priezvisko dieťaťa alebo nepnoletého žiaka)

Adresa bydliska:.....
(adresa bydliska zákonného zástupcu - ulica a číslo domu, PSČ, obec)

Telefón¹: e-mail¹:

týmto čestne vyhlasujem,

že **zadováženie súhlasu/podpisu** druhého zákonného zástupcu²

na podaniach týkajúcich sa výchovy a vzdelávania môjho dieťaťa, o ktorých sa rozhoduje v správnom konaní,

je spojené s ťažko prekonateľnou prekážkou, vec neznesie odklad a podpísanie písomnosti len mnou

ako jedným zákonným zástupcom je v najlepšom záujme môjho dieťaťa.

Som si vedomá/ý toho, že pokiaľ by mnou uvedené vyhlásenie nebolo pravdivé alebo informácie

boli závažným spôsobom zamlčané, budem znášať všetky z toho vyplývajúce právne následky.

V..... dňa

.....

podpis zákonného zástupcu

(vyhlasovateľa)

¹ uvedie sa aspoň jeden kontakt na účely komunikácie

² uvedie sa meno a priezvisko druhého zákonného zástupcu dieťaťa

(Zákonný zástupca 1 (meno a priezvisko, adresa bydliska (ulica a číslo domu), PSČ, obec)

(Zákonný zástupca 2 (meno a priezvisko, adresa bydliska (ulica a číslo domu), PSČ, obec)

Písomné vyhlásenie

k podaniam týkajúcich sa výchovy a vzdelávania, o ktorých sa rozhoduje v správnom konaní

Ako zákonní zástupcovia nášho dieťaťa³

v súlade s § 144a ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov týmto vyhlasujeme,

že podpisovať všetky podania týkajúce sa výchovy a vzdelávania nášho dieťaťa, o ktorých sa

rozhoduje v správnom konaní bude jeden zo zákonných zástupcov⁴

Len tomuto zákonnému zástupcovi budú zároveň doručované aj rozhodnutia.

V dňa

podpis zákonného zástupcu 1

podpis zákonného zástupcu 2

³ uvedie sa meno a priezvisko dieťaťa

⁴ uvedie sa meno a priezvisko zákonného zástupcu