



Obec Vydrany

930 16 Vydrany

Info na tel. č.: 0910 751 459

Materská škola

930 16 Vydrany

ŽIADOSŤ

o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

podľa § 11 ods. 6 a § 59 ods. 4 až 6 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Podpísaný rodič/zákonný zástupca dieťaťa žiadam o prijatie **môjho syna / mojej dcéry***

do materskej školy v školskom roku **2021/2022** od

Meno a priezvisko dieťaťa

Dátum narodenia Miesto narodenia

Rodné číslo Národnosť Štátna príslušnosť

Bydlisko PSČ

Dieťa t. č. **navštevuje / nenavštevuje*** MŠ (názov, adresa)

Meno a priezvisko matky

Bydlisko Tel. č.

Meno a priezvisko otca

Bydlisko Tel. č.

Kontaktná adresa (zákonného zástupcu) pre korešpondenciu:

Žiadam prijať dieťa do MŠ na:

a) celodennú výchovu a vzdelávanie /desiata, obed, olovrant/*

b) poldennú výchovu a vzdelávanie /desiata/*

c) poldennú výchovu a vzdelávanie /desiata, obed/*

Dieťa **je / nie je*** samostatné (v používaní lyžice, toalety, pije samostatne z pohára a pod.).

* *nehodiace sa prečiarknuť*

UYHLÁSENE RODIČOV/ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOV DIEŤAŤA

- Prehlasujem na svoju česť, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v MŠ zrušené.
- V prípade ochorenia dieťaťa - ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou, výskyt prenosnej choroby v rodine alebo v bližšom okolí - bezodkladne oznámim/e/ túto skutočnosť triednej učiteľke. Ďalej sa zaväzujem, že oznámim/e/ aj každé očkovanie dieťaťa.
- Čestne vyhlasujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy a príspevok na stravovanie v zmysle § 28 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní /školský zákon/ a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Som si vedomý/á/, že v prípade závažného porušovania školského poriadku materskej školy a neuhradenia príspevku za stravovanie a pobyt dieťaťa v MŠ môže riaditeľka MŠ rozhodnúť po predchádzajúcom písomnom upozornení o ukončení dochádzky dieťaťa do MŠ.
- Svojím podpisom dávam súhlas k príprave a realizácii všetkých aktivít s účasťou môjho dieťaťa v rámci výchovno-vzdelávacej činnosti, plánu práce materskej školy a s jeho presunom na tieto aktivity – napr. exkurzie, návšteva základnej školy, podujatia organizované v MŠ – divadelné predstavenia, besedy a pod., ako aj k fotografovaniu a spracovaniu videozáznamov pre potreby a propagáciu materskej školy.
- Zároveň dávam súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle § 11. ods. 6 školského zákona.

Podpisy rodičov/ZZ dieťaťa:

vo Vydranoch, dňa

VYJADRENIE VŠEOBECNÉHO LEKÁRA PRE DETI A DORAST / PEDIATRA O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSI DIEŤAŤA

/podľa § 24 ods.7 zákona č. 335/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov/

Dieťa je fyzicky a psychicky **spôsobilé / nespôsobilé*** navštevovať MŠ.

Psychický vývin: Fyzický vývin:

Alergie, druh a stupeň postihnutia, iné závažné problémy:

.....

Údaj o povinnom očkovaní (ďalej len PO): dieťa **absolvovalo / neabsolvovalo*** PO

v/vo

dňa

pečiatka a podpis pediatra

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami zákonný zástupca dieťaťa predloží aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, ak ide o dieťa so zmyslovým a telesným postihnutím zákonný zástupca predloží aj vyjadrenie príslušného odborného lekára.

Vyplňa MŠ

Prijala dňa:

Číslo žiadosti:

pečiatka a podpis riaditeľky MŠ

* *nehodiace sa prečiarknuť*