

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA

do Materskej školy na Zvončekovej ulici v Stupave v školskom roku 2024/2025

Údaje o dieťati	
Meno a priezvisko dieťaťa:	
Dátum a miesto narodenia:	Rodné číslo:
Štátna príslušnosť:	Národnosť:
Primárny materinský jazyk:	Iný jazyk:
Adresa trvalého pobytu:	
Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:	

Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa	
OTEC	MATKA
Meno a priezvisko:	Meno a priezvisko:
Telefonický kontakt:	Telefonický kontakt:
E-mail:	E-mail:
Adresa trvalého pobytu:	Adresa trvalého pobytu:
Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:	Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:
Korešpondenčná adresa na účely doručenia Rozhodnutia o prijatí/neprijatí na predprimárne vzdelávanie do MŠ:	Korešpondenčná adresa na účely doručenia Rozhodnutia o prijatí/neprijatí na predprimárne vzdelávanie do MŠ:

Dieťa toho času (zaškrtnite): <input type="checkbox"/> navštevuje MŠ <input type="checkbox"/> nenavštevuje MŠ	
Prihlasujem dieťa na (zaškrtnite): <input type="checkbox"/> celodennú výchovu a vzdelávanie (s poskytovaním desiaty, obeda a olovrantu) <input type="checkbox"/> poldennú výchovu a vzdelávanie (s poskytovaním desiaty a obeda)	
Súrodenci dieťaťa	
Meno a priezvisko: <input type="checkbox"/> navštevuje MŠ _____ adresa	
Meno a priezvisko: <input type="checkbox"/> navštevuje MŠ _____ adresa	

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno – vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

Vyhlásenie zákonného zástupcu dieťaťa

- Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a že som nezamlčal/a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie môjho dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy.
- V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov dávame súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby zriaďovateľa a Materská škola Zvončeková 30, 900 31 Stupava.

Dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:

Súhlas: odovzdaním tohto formulára súhlasím so spracovaním uvedených osobných údajov detí a zákonných zástupcov v súlade s § 11 zákona č. 245/2008 Z. z.

Podanie žiadosti dňa : _____

Prijatie žiadosti dňa : _____

 podpis zákonného zástupcu (matka)

Číslo žiadosti: _____

 podpis zákonného zástupcu (otec)

 podpis poverenej osoby zriaďovateľa

Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

(podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravotníctva a o zmene a doplnení zákonov v znení neskorších predpisov a § 59 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)

Meno a priezvisko dieťaťa:

Rodné číslo dieťaťa:

Adresa trvalého pobytu:

Dieťa (zaškrtnite) :

- je zdravotne spôsobilé absolvovať predprimárne vzdelávanie v MŠ
- nie je spôsobilé absolvovať predprimárne vzdelávanie v MŠ

Údaje o povinnom očkovaní

Dieťa (zaškrtnite) :

- absolvovalo povinné očkovania
- neabsolvovalo povinné očkovania

 dátum

 pečiatka a podpis lekára