

Materská škola Súhradka č. 204,02061 Lednické Rovne

ŽIADOSŤ NA PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

Meno dieťaťa: dátum narodenia.....

Rodné číslo.....miesto narodenia.....

zdravotná poisťovňa.....štátna príslušnosť.....

Bydlisko.....národnosť.....

Meno a priezvisko otca.....č. telefónu.....

Adresa

Meno a priezvisko matky.....č. telefónu.....

Adresa

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

Žiadam prijať dieťa do MŠ na pobyt: a) celodennú formu výchovy a vzdelávania

b) poldennú formu výchovy a vzdelávania

Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy sumou 18,00 € v zmysle § 28 ods.3 zákona č.245/2008 Z.z .o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a poplatok za stravu dieťaťa v súlade s VZN č.3/2019 Obecného úradu Lednické Rovne.

Vyhlasujem na svoju česť, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti vrátane zdravotného stavu dieťaťa sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v MŠ zrušené.

Som si vedomý/á, že v prípade závažného porušovania školského poriadku materskej školy a neuhradenia príspevku za stravovanie a pobyt dieťaťa v MŠ podľa §28 zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov môže riaditeľ MŠ rozhodnúť po predchádzajúcom písomnom upozornení o ukončení dochádzky dieťaťa do MŠ.

Dátum.....Podpis rodičov.....

Vyjadrenie lekára

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 súlade s § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008Z.z.o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole v znení zmeny č.308/2009 Z.z.

Dieťa:

1. **je spôsobilé navštevovať materskú školu**
2. **je spôsobilé navštevovať materskú školu s obmedzeniami:**.....
3. **povinné očkovanie dieťaťa áno/nie**.....

Dátum.....Pečiatka a podpis lekára.....

V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov súhlasím(e) so zberom a spracovaním osobných údajov o mojom dieťati a o identifikácii mojej osoby/našich osôb ako rodičov/zákonných zástupcov pre potreby školy v súlade s § 11 ods. 6 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní

Prihlášku prijal dňa.....

Riaditeľka MŠ

