

Materská škola, Školská 100, Trstené pri Hornáde

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezvisko dieťaťa
Dátum narodenia Rodné číslo Národnosť
Názov a číslo zdravotnej poisťovne
Bydlisko PSC
Číslo telefónu – domov: mobil:
Meno a priezvisko otca:
Adresa zamestnávateľa:
Pracovné zaradenie: tel. číslo:
Meno a priezvisko matky:
Adresa zamestnávateľa:
Pracovné zaradenie: tel. číslo:

*Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo materskej školy (uved'te ktorú a dokedy)

*Žiadam prijať dieťa do materskej školy na:

- celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant),
- poldenný pobyt (desiata, obed),
- poldenný pobyt (obed, olovrant),
- adaptačný pobyt,
- diagnostický pobyt.

V akom jazyku rodič požaduje zabezpečiť výchovu a vzdelávanie v materskej škole

Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e) od dňa:

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(ÝCH) ZÁSTUPCU(OV)

V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) túto skutočnosť riaditeľovi (triednemu učiteľovi) materskej školy. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim(e) aj každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania vnútorného poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do školy.

Súčasne sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v súlade so VZN obce č. /2008 zo dňa.

Čestne vyhlasujem(e), že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

Zároveň dávam(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle § 11 písm. 7 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

.....
Dátum vyplnenia žiadosti

.....
Podpis(y) zákonného(ých) zástupcu(ov)

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa podľa § 24 ods. 7 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a § 3 ods. 3 vyhlášky Ministerstva školstva Slovenskej republiky č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky č. 308/2009 Z. z..

*Dieťa: je spôsobilé navštevovať materskú školu nie je spôsobilé navštevovať materskú školu
Dieťa je – nie je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve. (§ 24 ods. 6 písm. a) zákona č. 355/2007 Z. z.)

Údaje o povinnom očkovaní:

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

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

*) Nehodiace sa prečiarknite