

ŽIADOSŤ

o prijatie dieťaťa do materskej školy na predprimárne vzdelávanie

podľa § 59 ods. 3, ods. 4 a ods. 7 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)
a o zmene a doplnení niektorých zákonov a podľa vyhlášky MŠ SR č. 541/2021 Z. z. o materskej škole

Podpísaný (zákonný zástupca dieťaťa) rodič žiadam o prijatie môjho dieťaťa do materskej školy
od (dátum, mesiac, rok)

Meno a priezvisko dieťaťa.....

Dátum narodenia: Miesto narodenia:

Rodné číslo: Národnosť: Št. príslušnosť:

Bydlisko: PŠČ:

Zdravotná poisťovňa / číslo:

Meno a priezvisko matky.....

Bydlisko..... tel. č.

Zamestnávateľ, adresa tel. č.....

Pracovná doba matky od – do

Meno a priezvisko otca

Bydlisko tel. č.....

Zamestnávateľ, adresa tel. č.

Pracovná doba otca od – do

Kontaktná adresa (zákonného zástupcu) pre korešpondenciu:

.....

Počet súrodencov, ak navštevujú materskú školu, uveďte
kde

Prihlasujem dieťa na pobyt:

a) celodenný b) poldenný (desiata, obed)

Dieťa je/ nie je * samostatné

(v používaní lyžice, pije samostatne z pohára, používaní toalety)

Vyhlasenie zákonného zástupcu

1. Zaväzujem sa, že budem pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s Čl. 2 VZN obce Lazy pod Makytou č. 2/2023 o určení výšky mesačného príspevku na čiastočnú úhradu nákladov škôl a školských zariadení spojených s ich činnosťou a o mieste a čase zápisu dieťaťa na plnenie povinnej školskej dochádzky, taktiež budem pravidelne platiť poplatok rodičovského združenia pri MŠ a poplatok za stravu.
2. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do MŠ osobne odovzdám učiteľke a preberiem, alebo iná poverená osoba staršia ako 18 rokov, na základe môjho písomného splnomocnenia.
3. Zaväzujem sa, že v prípade vzniku výskytu infekčnej choroby v rodine, túto skutočnosť oznámim bezodkladne pedagogickému zamestnancovi MŠ.
4. V zmysle zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o ochrane osobných údajov podľa § 11 ods. 7 súhlasím so spracúvaním osobných údajov na účel evidencie detí a zákonných zástupcov detí navštevujúcich MŠ do toho dňa, do ktorého bude moje dieťa MŠ navštevovať. Po uplynutí tejto doby budú všetky dokumenty patrične archivované a potom skartované.
5. Svojím podpisom dávam súhlas k príprave a realizácii všetkých aktivít s účasťou môjho dieťaťa v rámci výchovno – vzdelávacej činnosti MŠ, plánu práce ako aj so spracovaním fotografií a videozáznamov pre potreby a propagáciu školy.

.....
podpis zákonného zástupcu dieťaťa

Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa a povinnom očkovaní:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a vyhlášky MŠ SR č. 541/2021 Z. z. o materskej škole.

Dieťa

- ***je spôsobilé navštevovať MŠ** – je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje špecifickú zdravotnú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť a je schopné plniť požiadavky v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku
- ***nie je spôsobilé navštevovať MŠ**

Ďalšie poznámky pediatra

Alergie, zdravotne znevýhodnenie alebo postihnutie (druh, stupeň postihnutia), iné závažné problémy a skutočnosti, ktoré by mohli mať vplyv na priebeh výchovy a vzdelávania dieťaťa v MŠ:

V, dňa:

.....
Pečiatka a podpis pediatra

Žiadosť č

V Lazoch pod Makytou dňa.....

prijala zást.RŠ pre MŠ / učiteľka MŠ:.....

*) *Nehodiace sa prečiarknite*