Vyhlásenie zákonného zástupcu

1. Zaväzujem sa, že pravidelne mesačne budem platiť príspevok na čiastočnú úhradu neinvestičných výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods.4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní ( školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so Všeobecne záväzným nariadením č.1/2019 obce Veľký Kýr, ktoré činí 10,- € mesačne, príspevok na režijné náklady pre ŠJ – 2.-€ a pravidelne mesačne budem platiť aj príspevok za stravu.
2. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do MŠ osobne odovzdám službukonajúcej (triednej) učiteľke a po ukončení výchovno-vzdelávacej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba -staršia ako 10 rokov, na základe môjho písomného splnomocnenia.
3. Zaväzujem sa, že v prípade vzniku oznámim riaditeľstvu MŠ výskyt infekčnej choroby v rodine, u dieťaťa alebo v najbližšom okolí.
4. V zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov súhlasím so spracúvaním svojich osobných údajov na účel evidencie 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 následne potom skartované.

5. Podľa Vyhlášky 366/2007 Z.z. §3, odsek 3, písmena a, b

Dieťa v materskej škole okrem dieťaťa, u ktorého podľa posúdenia ošetrujúceho lekára zdravotný stav vyžaduje osobitné stravovanie, odoberá denne :  
**a)** desiatu, obed, olovrant, ak dieťa navštevuje materskú školu s celodennou výchovnou starostlivosťou.  
**b)** desiatu a obed, ak dieťa navštevuje materskú školu s poldennou výchovnou starostlivosťou.  
Ak dieťa podľa posúdenia odborného lekára (potvrdenie odovzdať vedúcej ŠJ) potrebuje diétne stravovanie, zákonný zástupca je povinný dieťaťu zabezpečiť stravu adekvátnu k jeho zdravotnému stavu a riadiť sa podľa pokynov vedúcej ŠJ.

..................................... ....................................

podpis zákonných zástupcov dieťaťa

**Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:**

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti 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

**Dieťa**

* **\*je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve** – je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje špecifickú zdravotnú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť a je schopné plniť požiadavky v súlade so psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku

..................................................................................................................................................................................

* **\*je spôsobilé navštevovať MŠ s obmedzeniami (uviesť, ktoré)**..........................................................................

..................................................................................................................................................................................

**Údaj o očkovaní – absolvovalo všetky povinné očkovania:** .............................................................................................

................................................................................................................................................................................................

*\* nehodiace sa prečiarknuť*

V ................................., dňa: ................................... .......................................................

Pečiatka a podpis pediatra