

**Žiadosť
o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

v zmysle §11 ods. 7 zákona NR SR č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Meno a priezvisko dieťaťa:.....Rodné číslo:.....

Dátum narodenia:.....Miesto narodenia:.....Materinský jazyk:.....

Štátna príslušnosť:.....Národnosť:.....Zdravotná poisťovňa:.....

Bydlisko trvalé:prechodné:.....

Meno a priezvisko zákonného zástupcu/ matky:

Bydlisko trvalé:prechodné:.....

Kontakty: mobil.....e-mail.....

Meno a priezvisko zákonného zástupcu/ otca:

Bydlisko trvalé:prechodné:.....

Kontakty: mobil.....e-mail.....

Dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:

*Prihlasujem/e dieťa na výchovu a vzdelávanie: **celodenné** (desiata, obed, olovrant), **poldenné** (desiata, obed)

*) *Nehodiace sa prečiarknite*

Vyhlásenie zákonného zástupcu

Beriem na vedomie povinnosť dodržiavať Školský poriadok a v prípade jeho opakovaného porušovania môže riaditeľka školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do materskej školy.

Ako zákonný zástupca podpisom tejto *Žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie* prehlasujem, že som bol oboznámený s informáciami podľa článku 13 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov (<http://mshliny8.sk/gdpr/>).

Prehlasujem, že dieťa je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky školského poriadku, ktoré sú v súlade s psychohygienickými zásadami vývoja dieťaťa predškolského veku.

Potvrdzujem pravdivosť údajov a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií alebo ďalších skutočností, ktoré nie sú v súlade s platnou legislatívou, môže byť rozhodnutie o prijatí dieťaťa do materskej školy zrušené.

.....
Dátum vyplnenia žiadosti

.....
Podpisy zákonných zástupcov

.....
Dátum prijatia žiadosti

.....
Podpis riaditeľky materskej školy

Materská škola Suvorovova 2797/ 20 010 01 Žilina

Lekárske potvrdenie 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 v znení neskorších predpisov.

*Dieťa: **je – nie je** po fyzickej aj psychickej stránke spôsobilé absolvovať predprimárne vzdelávanie.

**) Nehodiace sa prečiarknite*

Údaje o očkovaní:

Ďalšie informácie:

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

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