

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE DO MATERSKEJ ŠKOLY V HOLÍČI

Meno a priezvisko dieťaťa

Dátum narodenia.....miesto narodenia.....

Rodné číslo*Zdravotná poisťovňa č.....

Trvalý pobyt.....

Národnosť.....Štátna príslušnosť

Závazný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy/vyplní MŠ/.....

Meno a priezvisko otcaTel. číslo.

zamestnaný.....

Meno a priezvisko matky.....Tel. číslo.....

zamestnaná

* rod.číslo vyplní MŠ po prijatí do MŠ

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa a jeho spôsobilosti navštevovať materskú školu:

**Dieťa: je spôsobilé navštevovať materskú školu nie je spôsobilé navštevovať materskú školu
** dieťa je riadne očkované nie je očkované

iné dôležité záznamy.....

****nehodiace sa preškrtnite**

Dátum..... Pečiatka a podpis lekára

PREHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

- Súhlasím(e) so spracovaním osobných údajov k potrebám materskej školy, v súlade **so Zákonom č.18/2018 Z.z O ochrane osobných údajov**
- Zároveň sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne platiť mesačný príspevok na čiasťočnú úhradu nákladov spojených s hmotným zabezpečením v materskej škole a poplatku za stravné , formou bankového prevodu na účet materskej školy, v súlade so zákonom č.245/2008 o výchove a vzdelávania a o zmene a doplneníu niektorých zákonov a školským poriadkom materskej školy
- **Vyhlasujem(e), že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcej učiteľke a po ukončení výchovnej starostlivosti ho prevezme zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe môjho písomného splnomocnenia.**
- Zaväzujem(e) sa, že oznámim(e) riaditeľstvu materskej školy výskyt infekčnej choroby v rodine, alebo v najbližšom okolí./ako aj výskyt pedikulózy a v prípade výskytu v rodine sa budem riadiť Prevádzkovým poriadkom MŠ
- Beriem(e) na vedomie, ak do 14 pracovných dní neoznámim(e) riaditeľovi dôvod neprítomnosti dieťaťa alebo závažným spôsobom opakovane poruším(e) školský poriadok materskej školy, riaditeľka po predchádzajúcom písomnom upozornení zákonného zástupcu môže rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do materskej školy
- Súhlasím so spracovaním a použitím audio-video záznamov a fotodokumentácie/môjho dieťaťa/ ,určených výhradne k prezentácii aktivít materskej školy, prostredníctvom webovej stránky MŠ,periodických tlačovín, inštitúcií ,s ktorými MŠ spolupracuje,výstav a pod. /

meno a priezvisko zákonného zástupcu

podpis

1...../.....

2...../.....

e-mail.....