

Základná škola s materskou školou, Banská Belá č. 315

Základná škola s materskou školou, Banská Belá č. 315, 966 15 Banská Belá

Tel.č.: 045/6933116, E -mail: zs.banskabela@gmail.com

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

Meno a priezvisko dieťaťa:

.....

Dátum narodenia: Miesto narodenia:

Národnosť:Štátne občianstvo:

Rodné číslo: Zdravotná poisťovňa:

Bydlisko

Trvalý pobyt: PSČ:.....

Prechodný pobyt: PSČ:.....

Adresa z ktorej dieťa do MŠ dochádza:

Informácie o zákonných zástupcoch dieťaťa/rodičoch	
OTEC*	MATKA*
Titul, meno a priezvisko:	Titul, meno a priezvisko:
	Rodné priezvisko:
Dátum narodenia:	Dátum narodenia:
Rodné číslo:	Rodné číslo:
Bydlisko	Bydlisko
Trvalý pobyt:	Trvalý pobyt:
Prechodný pobyt:	Prechodný pobyt:
Telefónny kontakt:	Telefónny kontakt:
E-mail:	E-mail:
Zamestnanie/zamestnávateľ/adresa:	Zamestnanie/zamestnávateľ/adresa:
Adresa pobytu dieťaťa, ak nebýva u zákonných zástupcov/rodičov:	
Korešpondenčná adresa, meno a priezvisko zákonného zástupcu pre písomný styk:	

* podčiarknutím označte, ktorý z rodičov je zákonný zástupca

** nehodiace sa preškrtnite

Závazný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:

celodenná – poldenná výchova a vzdelávanie**

Dieťa navštevovalo – nenavštevovalo inú MŠ** (ktorú a od – do):

Ďalšie dôležité údaje o dieťati (zdravotné znevýhodnenie, iný stravovací režim a pod.):

Vyhlásenie rodiča/rodičov, zákonného zástupcu/zákonných zástupcov:

1. Vyhlasujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, pravidelne uhrádzať mesačný príspevok za pobyt dieťaťa a príspevok na stravovanie v zmysle §28 ods. 3-6 a §140 ods. 9-10 zákona NR SR č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN obce Banská Belá č. 1/2019 zo dňa 01.04.2021.
2. Beriem na vedomie, že pri opakovanom porušení školského poriadku, zástupkyňa materskej školy rozhodne o predčasnom ukončení môjho dieťaťa do materskej školy.
3. Súhlasím v zmysle zákona NR SR č.122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov a zákona NR SR č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní so spracúvaním svojich osobných údajov i osobných údajov o mojom dieťati, pre potreby materskej školy a centrálného registra do toho dňa, pokiaľ bude moje dieťa navštevovať materskú školu. Po uplynutí tejto doby, budú všetky dokumenty patrične archivované a následne skartované.
4. Vyhlasujem, že dieťa po ukončení pobytu v materskej škole preberie zákonný zástupca, alebo poverená osoba, na základe písomného splnomocnenia.
5. Zaväzujem sa, že oznámim zástupkyňu základnej školy s materskou školou alebo triednej učiteľke výskyt infekčnej choroby u dieťaťa, v rodine alebo v najbližšom okolí.
6. Vyhlasujem, že súhlasím so zverejňovaním fotografií môjho dieťaťa na webovej stránke školy (www.zsbbela.edupage.org), ako aj na facebookovej stránke (www.facebook.com/msbanska_bela1/). Súhlasím so zverejnením mena môjho dieťaťa a jeho fotografií v priestoroch materskej školy, v propagačných materiáloch a pri prezentácii aktivít materskej školy.
7. Vyhlasujem, že súhlasím so spracovávaním videozáznamov pre evalvačný mechanizmus školy, pre analyticko-pedagogickú prácu metodických a poradných orgánov.
8. Vyhlasujem, že súhlasím, aby sa moje dieťa zúčastňovalo výletov, športových podujatí, výtvarných súťaží, tvorivých dielničiek a iných aktivít organizovaných materskou školou podľa plánu práce na daný školský rok.
9. Vyhlasujem, že súhlasím s prepravou môjho dieťaťa na vyššie uvedené podujatia prostredníctvom hromadnej verejnej dopravy alebo taxislužby.
10. Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti, vrátane zdravotného stavu dieťaťa, sú pravdivé a že som nezamlčal/a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.

Všetky vyššie uvedené vyhlásenia sú platné dovtedy, pokiaľ bude moje dieťa navštevovať Základnú školu s materskou školou v Banskej Belej.

V, dňa:

Podpis zákonného zástupcu/zákonných zástupcov:

Vzhľadom na to, že moje dieťa je – nie je** dieťaťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, k žiadosti prikladám – neprikladám** aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a aj vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast.

(V prípade zmyslového a telesného postihnutia aj vyjadrenie príslušného odborného lekára).

** nehodiace sa preškrtnite

POTVRDENIE VŠEOBECNÉHO LEKÁRA PRE DETI A DORAST O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI DIEŤAŤA

(Potvrdenie je neoddeliteľnou súčasťou Žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelanie)

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnom stav 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 §3 ods.3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z o materskej škole.

Meno dieťaťa:

Nar.:

Adresa:

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnom stave dieťaťa:

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

Absolvovalo/ neabsolvovalo všetky povinné očkovania.

Alergie/ iné závažné problémy.....

Meno a priezvisko pediatra:

Telefonický kontakt pediatra:

Dátum: **Pečiatka a podpis pediatra:**

Dátum prijatia žiadosti:

Evidenčné číslo:

Podpis zástupkyne ZŠ s MŠ pre MŠ: