## Ž I A D O S Ť

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v materskej škole**

**s vyučovacím jazykom slovenským**

Podpísaný zákonný zástupca žiadam o prijatie môjho dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy na pracovisku:

\* *Základná škola s materskou školou Gaštanová 56, Žilina*

*\* Základná škola s materskou školou elokované pracovisko Na Stanicu 27, Žilina-Bytčica*

*\*Nezáleží*

v školskom roku 2024/2025

od *\* začiatku školského roka \*v priebehu školského roka* ...................................................

**Meno, priezvisko dieťaťa**: ...............................................................................................................................

Adresa trvalého pobytu dieťaťa: .............................................................................. PSČ: ................................

Dátum narodenia: ............................................. Miesto narodenia:....................................................................

Rodné číslo: ......................................................Štátna príslušnosť...................................................................

Národnosť: ....................................................... Materinský jazyk

*\*Dieťa nenavštevovalo materskú školu ani iné kolektívne zariadenie*

*\*Dieťa toho času navštevuje MŠ, alebo kolektívne zariadenie: ........................................................................*

Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam/e odo dňa: ............................................................

**Meno, priezvisko matky**: .................................................................................................................................

Adresa trvalého pobytu: .....................................................................................................................................

Kontakt na účely komunikácie:.................................................e-mail...............................................................

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého bydliska: .............................................................................................................................................................................

**Meno, priezvisko otca**: .....................................................................................................................................

Adresa trvalého pobytu: .....................................................................................................................................

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého bydliska: .............................................................................................................................................................................

Kontakt na účely komunikácie:.................................................e-mail...............................................................

**Má jeden zo zákonných zástupcov zriadenú elektronickú schránku: □áno □ nie**

**Korešpondenčná adresa zákonného zástupcu dieťaťa s účelom komunikácie:** ..............................................................................................................................................................

**Vyhlásenie zákonného/zákonných zástupcu/ov**

**Prehlasujem/e**, 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 v predškolskom veku v zmysle .

Zároveň **dávam/e súhlas na spracovanie osobných údajov** dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle §11 písm. 6 a 7 školského zákona.

**Potvrdzujem/e pravdivosť údajov** a beriem/e 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.

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa:**

**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 § 59 ods. 4 školského zákona a vyhlášky MŠ SR č. 541/2022. o materskej škole .**

**Dieťa \* je \*nie je spôsobilé navštevovať materskú školu**

Dieťa trpí ochorením:..........................................................................................................................

Povinný údaj o očkovaní:....................................................................................................................

Dňa: .................................. ...............................................................

Pečiatka, podpis lekára

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

V prípade prijatia môjho dieťaťa do materskej školy sa zaväzujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy podľa § 28 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a príspevok na čiastočnú úhradu nákladov za stravovanie podľa §  140 ods. 9 a 10 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Som si vedomá/ý, že v prípade porušovania školského poriadku školy môže riaditeľka školy, po predchádzajúcom písomnom upozornení, vydať rozhodnutie o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania.

Dátum vyplnenia žiadosti: .............................................. Podpis žiadateľa otec: .............................................

Podpis žiadateľa matka: ...........................................

Dátum prijatia žiadosti: ................................................... Podpis riaditeľa: ......................................................

|  |  |
| --- | --- |
| Žiadosť evidovaná pod číslom |  |
| Podpis zást.mš |  |
| Číslo rozhodnutia o prijatí/neprijatí |  |