

Základná škola s materskou školou Likavka, Školská 480, 034 95 Likavka

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA DO MATERSKEJ ŠKOLY

| | |
|-----------------|--------------------------|
| číslo žiadosti: | dátum prijatia žiadosti: |
|-----------------|--------------------------|

| ÚDAJE O DIEŤATI | | | |
|--|---|------------------|--|
| Meno, priezvisko a rodné priezvisko dieťaťa: | | | |
| Dátum a miesto narodenia: | | | |
| Rodné číslo: | | | |
| Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu (ulica, číslo, poštovné smerové číslo, obec, mesto): | | | |
| Národnosť: | | Materinský jazyk | |
| Štátna príslušnosť: | | | |
| Zdravotná poisťovňa: | | | |
| ÚDAJE O ZÁKONNOM ZÁSTUPCOVI | | | |
| MATKA | | OTEC | |
| Titul, meno, priezvisko a rodné priezvisko matky: | Titul, meno, priezvisko a rodné priezvisko otca: | | |
| Adresa trvalého pobytu alebo miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu a druh pobytu: (ulica, číslo, PSČ, obec, mesto) | Adresa trvalého pobytu alebo miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu a druh pobytu: (ulica, číslo, PSČ, obec, mesto) | | |
| kontakt na účely komunikácie * telefónny kontakt: * emailový kontakt: | kontakt na účely komunikácie * telefónny kontakt: * emailový kontakt: | | |

Žiadame o prijatie nášho dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy:
na poldennú výchovu a vzdelávanie/celodennú výchovu a vzdelávanie (nehodiace prečiarknite).
dátum nástupu dieťaťa do MŠ

V prípade prijatia nášho dieťaťa do materskej školy sa zároveň sa zaväzujeme, že budeme dodržiavať školský poriadok, pravidelne a v termíne uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov v materskej škole v zmysle § 28 ods. 3, 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, príspevok na stravovanie podľa § 140 ods. 9 a 10 vyššie uvedeného zákona v súlade so Všeobecne záväzným nariadením Obce Likavka.

V zmysle zákona č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov dávame súhlas na spracovanie a použitie všetkých osobných údajov (vrátane fotokópií osobných dokladov a preukazov).

Vyhlasujeme, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a že som nezamlčal/a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.

Dátum:.....

.....
Podpis zákonného zástupcu dieťaťa - matka

Dátum:.....

.....
Podpis zákonného zástupcu dieťaťa – otec

POTVRDENIE

VŠEOBECNÉHO LEKÁRA PRE DETI A DORAST O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI DIEŤAŤA

(príloha k žiadosti o prijatie dieťaťa do materskej školy)

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

Dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast **o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa** podľa § 24 ods. 7 a **údaj o povinnom očkovaní** v zmysle § 57 ods. 13 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v súlade s § 59 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Vyjadrenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:

Dieťa má diagnostikované ochorenie (aké):

Iné skutočnosti, poznámky:

Dieťa * je zdravotne spôsobilé navštevovať materskú školu

Dieťa * nie je zdravotne spôsobilé navštevovať materskú školu

Údaj o povinnom očkovaní:

Dieťa * absolvovalo a má povinné očkovania

Dieťa * neabsolvovalo a nemá povinné očkovania

Dátum vydania potvrdenia:

Pečiatka a podpis lekára:

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

* nehodiace sa prečiarknite