

Materská škola
Sládkovičova 3, 080 01 Prešov

Tel: 051/77 329 74
e-mail: ms.sladkovicova@condornet.sk
url: www.ms-sladkovicova-presov.webnode.sk

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

Meno a priezvisko dieťaťa:
Dátum narodenia Miesto narodenia: Rodné číslo:
Zdravotná poisťovňa: Národnosť: Štátna príslušnosť:
Bydlisko: PSČ:
Súrodenci (počet): z toho navštevujú MŠ Sládkovičova 3 (počet a trieda):

Meno a priezvisko otca: Bydlisko:
tel. č. kontaktný e-mail:
Meno a priezvisko matky: Bydlisko:
tel. č. kontaktný e-mail:

Kontaktná adresa (zákonného zástupcu) pre korešpondenciu:
V akom jazyku rodič požaduje zabezpečiť výchovu a vzdelávanie v MŠ:
Dieťa navštevovalo/ nenavštevovalo MŠ (uvedte ktorú a dokedy):

Žiadam prijať dieťa do MŠ na :
 celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant)
 poldenný pobyt (desiata, obed)
 adaptačný pobyt (po dohode s riaditeľkou školy)

Záväzný nástup dieťaťa do MŠ žiadame odo dňa:

Lekárske potvrdenie 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 § 3 ods.3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z o materskej škole v znení vyhlášky 308/2009 Z.z o materskej škole.

Meno a priezvisko dieťaťa: Dátum narodenia:

je / nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

Údaje o povinnom očkovaní:

Psychický vývin: Fyzický vývin:

Alergie, druh a stupeň postihnutia, iné závažné problémy:

Dátum: Pečiatka a podpis lekára:

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

Vyhlásenie zákonného zástupcu

Prehlasujem na svoju česť, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti, vrátane zdravotného stavu dieťaťa, sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v MŠ zrušené.

Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do predškolského zariadenia osobne odovzdávam službukonajúcej učiteľke a po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe písomného splnomocnenia.

Zaväzujem sa, že bezodkladne oznámim riaditeľstvu predškolského zariadenia, resp. učiteľke výskyt infekčnej choroby v rodine, u dieťaťa alebo v najbližšom okolí. Taktiež oznámim každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Beriem na vedomie, že ak moje dieťa nebude navštevovať predškolské zariadenie dlhšie ako 14 po sebe nasledujúcich dní bez udania dôvodu, riaditeľka môže jeho dochádzku do MŠ ukončiť.

Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušovania vnútorného poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do školy.

Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne a v termíne od 1. - 8. dňa v mesiaci uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu nákladov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle všeobecne záväzného nariadenia č.12/2013, čl. 2, vydaného mestom Prešov a tiež príspevok zákonného zástupcu na čiastočnú úhradu nákladov v školskej jedálni v zmysle § 140 ods. 9 a 10 školského zákona (tzv. „stravné“).

Ako dotknutá osoba, resp. zákonný zástupca, v zmysle Nariadenia GDPR a zákona č.18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov, svojím podpisom dávam súhlas Materskej škole, Sládkovičova 3, Prešov na spracovanie vyššie uvedených údajov na vymedzený účel po celú dobu dochádzky do MŠ.

Dávam súhlas k príprave a realizácií všetkých aktivít školy s účasťou môjho dieťaťa, ktorého som zákonným zástupcom a s jeho presunom na tieto aktivity, ako aj k fotografovaniu a spracovaniu videozáznamov pre potreby a propagáciu školy na príležitostných tlačovinách.

dátum podania žiadosti

podpis rodiča (-čov) / zákonného zástupcu

Dátum prijatia žiadosti (vypĺňa MŠ):