**Materská škola , Námestie M. Pavúka 96, Nižný Žipov**

**ŽIADOSŤ O  PRIJATIE DIEŤAŤA DO MATERSKEJ ŠKOLY**

|  |  |
| --- | --- |
| **MENO A PRIEZVISKO DIEŤAŤA:** | |
| Dátum narodenia: | Rodné číslo: |
| Miesto narodenia: | |
| Národnosť: | Štátna príslušnosť: |
| Názov zdravotnej poisťovne: | Číslo zdravotnej poisťovne: |
| **Bydlisko (adresa)** | |
| Trvalý pobyt: | Prechodný pobyt: |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÚDAJE O RODIČOCH, ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOCH DIEŤAŤA:** | |
| **OTEC** | **MATKA** |
| Meno a priezvisko: | Meno a priezvisko: |
| Číslo telefónu: | Číslo telefónu: |
| E-mail: | E-mail: |
| Zamestnanie: | Zamestnanie: |
| Adresa zamestnávateľa: | Adresa zamestnávateľa: |

|  |
| --- |
| Prihlasujem svoje dieťa do **Materskej školy, Námestie M. Pavúka 96, Nižný Žipov** |
| Požadovaný výchovný jazyk: slovenský |

|  |
| --- |
| Dieťa: navštevovalo MŠ (uviesť ktorú a odkedy do kedy :  nenavštevovalo: |
| Prihlasujem dieťa na výchovnú starostlivosť (podškrtnite):  celodennú poldennú(desiata, obed) adaptačný pobyt, s dĺžkou pobytu hodiny denne  Predpoklad ukončenia adaptačného pobytu: |
| Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam odo dňa (uviesť záväzne): |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dátum podania žiadosti Podpis oboch rodičov (zákonných zástupcov)

|  |
| --- |
| **VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU**  1.Vyhlásujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcemu pedagogickému zamestnancovi a po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba (staršia ako 10 rokov), a to na základe môjho písomného splnomocnenia.  2.Zaväzujem sa , že pred prvým vstupom dieťaťa do materskej školy a po neprítomnosti v materskej škole **dlhšej ako 5 dní** písomne oznámim riaditeľstvu materskej školy, že dieťa neprejavuje príznaky prenosného ochorenia a nemá nariadené karanténne opatrenie, (v zmysle § 24 ods. 6 písm. b), ods. 7, 8 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov).  3.Zároveň sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu nákladov spojených s hmotným zabezpečením v materskej škole v zmysle §28 ods. 3-5 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.  4.Súhlasím so spracovaním osobných údajov dieťaťa uvedených v prihláške na účely materskej školy a jeho zriaďovateľa, ktorí osobné údaje použijú výlučne v rámci platných legislatívnych predpisov (zákon č.596/2003 Z. z., výnos č. 23609/2008-II/1, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva práce, sociálnych veci a rodiny Slovenskej republiky č. 29775/2007-II/1 o poskytovaní dotácií v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych veci a rodiny Slovenskej republiky (oznámenie č.597/2007 Z. z.).  **5. Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Podpis oboch rodičov (zákonných zástupcov) |

|  |
| --- |
| **Potvrdenie detského lekára**  Potvrdenie 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 neskorších predpisov):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  dátum pečiatka a podpis lekára |

Žiadosť prijal/a/ dňa.................................... podpis a pečiatka riaditeľky školy ...................................................