**Základná škola s materskou školou zsmsnitra@gmail.com**

**Novozámocká 129 zsmsnovozamocka.edupage.org**

**949 05 Nitra 0908 398 169**

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

Meno a priezvisko dieťaťa: .................................................. dátum narodenia: ......................

Rodné číslo: .................................................. miesto narodenia: .............................................

Štátna príslušnosť: ..................... národnosť: ....................... materinský jazyk: .....................

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

Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

………………………………………………………..……………………………………..

k zápisu do materskej školy ................................... záväzný nástup do MŠ od: ...................

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

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

Meno a priezvisko matky: .......................................................................................................

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

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

Kontakt na účel komunikácie: č. tel.: ............................ e- mail: .............................................

Meno a priezvisko otca: ...........................................................................................................

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

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

Kontakt na účel komunikácie: č. tel.: ............................ e- mail: .............................................

Dieťa navštevovalo ☐/ nenavštevovalo ☐MŠ: ………….........................................................................

*Ďalší postup k prijatiu dieťaťa do materskej školy:*

1. Zákonný zástupca dieťaťa odovzdá žiadosť s priloženým lekárskym potvrdením o zdravotnom stave dieťaťa riaditeľke školy. *Termín prevzatia rozhodnutia o prijatí - neprijatí dieťaťa do materskej školy oznámi rodičom riaditeľka školy.*

2. Rodič je povinný oznámiť riaditeľke školy, ak nastane zmena v záväznom nástupe dieťaťa do MŠ najneskôr 14 dní pred nástupom určeným v rozhodnutí o prijatí.

 ***Vyhlásenie rodičov /rodiča, zákonného zástupcu/:***

**V prípade prijatia môjho dieťaťa do materskej školy sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy** v zmysle § 28 ods. 3 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) **a príspevok na čiastočnú úhradu nákladov za stravovanie** v zmysle § 140 ods. 9 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a v súlade so VZN Mesta Nitra č. 8/2019 v znení dodatkov.

**Vyhlasujem(e), 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.**

V Nitre, dňa ......................................................................................................................................

podpisy rodičov / rodiča, zákon. zástupcu/