Základná škola s materskou školou Komjatná, Školská 290, 034 96 Komjatná, Elokované pracovisko, Komjatná 520

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

 Meno a priezvisko dieťaťa: Dátum narodenia:

 Rodné číslo: Miesto narodenia:

 Štátna príslušnosť: Národnosť:

 Adresa trvalého pobytu:

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

 Meno a priezvisko otca:

 Adresa trvalého pobytu:

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

 Kontakt na účely komunikácie - tel. číslo: email:

 Meno a priezvisko matky:

 Adresa trvalého pobytu:

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

 Kontakt na účely komunikácie - tel. číslo: email:

 Prihlasujem svoje dieťa na (označte): a) celodenný pobyt(desiata, obed, olovrant)

 b) poldenný pobyt (desiata, obed)

 **Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:**

 **Vyhlásenie zákonného zástupcu:**

 Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do MŠ osobne odovzdávam službukonajúcej učiteľke a po ukončení výchovno- vzdelávacej činnosti ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe písomného splnomocnenia.

 V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím s použitím a spracovaním osobných údajov pre potreby ZŠ s MŠ.

 Súčasne sa zaväzujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy a pravidelne mesačne uhrádzaťpríspevok na čiastočnú úhradu výdavkov za pobyt dieťaťa v materskej škole 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 príspevok na stravovanie v súlade s platným VZN obce Komjatná.

 Som si vedomá/ý, že v prípade porušovania školského poriadku školy môže riaditeľka ZŠ s MŠ, po predchádzajúcom písomnom upozornení, vydať rozhodnutie o predčasnom ukončení dochádzky dieťaťa do materskej školy.

 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.

 Dátum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis obidvoch rodičov/zákon. zástupcov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 **Žiadosť podaná dňa:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ev. číslo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zapísala: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefonický kontakt: 0910 373 230 e-mail: mskomjatna@gmail.com

**Potvrdenie všeobecného lekára pre deti a dorast**

**o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa**

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa, vrátane údajov o povinnom očkovaní podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

 Meno a priezvisko dieťaťa:

 Dátum narodenia:

 Názov a adresa školy: **Základná škola s materskou školou Komjatná**

 **Školská 290, 034 96 Komjatná, Elokované pracovisko, Komjatná 520**

\*Dieťa:

 **je spôsobilé navštevovať materskú školu nie je spôsobilé navštevovať materskú školu**

 **Poznámka lekára** (závažné ochorenia dieťaťa, užívanie liekov, alergie, iný stravovací režim...):

 **Údaj o povinnom očkovaní:**

Dátum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pečiatka a podpis lekára: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\***) Nehodiace prečiarknite