**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

*do* **Materskej školy – Óvoda Jesenské, Školská 295, Jesenské, 980 02**

|  |
| --- |
| Meno a priezvisko **dieťaťa:** |

Dátum narodenia: .........................................., Miesto narodenia: ...............................................................

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

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

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

Národnosť: ................................, Štátna príslušnosť: ..................., Rodné číslo: .........................................

|  |  |
| --- | --- |
| **Údaje o zákonnom zástupcovi dieťaťa** | |
| Meno a priezvisko **matky:** | |
| Adresa trvalého pobytu: | |
| Adresa miesta, kde sa matka obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu[[1]](#footnote-1): | |
| Telefónny kontakt: | Emailový kontakt: |
| Meno a priezvisko **otca:** | |
| Adresa trvalého pobytu: | |
| Adresa miesta, kde sa otec obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu1: | |
| Telefónny kontakt: | Emailový kontakt: |

**Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e) odo dňa: .............................................................**

Požadovaný výchovný jazyk: .........................................................................................................................

Prihlasujem(e) dieťa na: A) **celodennú** výchovu a vzdelávanie, B) **poldennú** výchovu a vzdelávanie

Plánujem(e)požiadať o individuálne (predprimárne) vzdelávanie svojho dieťaťa: ANO NIE

*(Týka sa len zákonného zástupcu / zástupcu zariadenia, ktorý žiada o prijatie dieťaťa, pre ktoré bude predprimárne vzdelávanie povinné.)*

Meno a priezvisko / zástupcu zariadenia: ........................................................................................................

Profesionálny rodič: .......................................................................................................................................

***(Ak ide o dieťa z centra pre dieťa a rodinu, uvedie sa meno a priezvisko štatutárneho zástupcu zariadenia. Ak ide o dieťa z profesionálnej náhradnej rodiny, uvedie sa meno a priezvisko jedného z profesionálnych rodičov).***

Adresa zariadenia: ...........................................................................................................................................

Emailový kontakt: .....................................................................................

Telefónny kontakt:......................................................................................

**Vyhlásenie zákonných zástupcov dieťaťa:**

1. Prehlasujem(e) a svojim podpisom potvrdzujem(e), že všetky údaje v tejto žiadosti sú pravdivé a že som nezamlčal(a) žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie či dochádzku dieťaťa do materskej školy.

2. Zaväzujem(e) sa:

- riadiť školským poriadkom predmetnej školy

- pravidelne mesačne platiť príspevky na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v súlade s § 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 a v súlade so VZN obce Jesenské č. 48/2019 s účinnosťou od 1.9.2019.

3. Vzhľadom na to, že moje/naše dieťa **je dieťaťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami,** k žiadosti prikladám(e) aj **vyjadrenie príslušného školského zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a vyjadrenia všeobecného lekára pre deti a dorast; v prípade zmyslového alebo telesného zdravotného postihnutia aj vyjadrenie príslušného odborného lekára.**

4. Zároveň dávam(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle § 11 ods.6. zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní.

Dátum: ........................................................................ Dátum:.........................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis zákonného zástupcu (matky): | Podpis zákonného zástupcu (otca): |

***Poznámky*** (Zákonný zástupca môže uviesť informácie napr. o tom, či dieťa v aktuálnom čase navštevuje inú materskú školu; prípadne iné záležitosti):

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

***Rozhodnutie o prijatí príp. neprijatí dieťaťa*** \* (zakrúžkujte)

- si prevezmem osobne do vlastných rúk v budove MŠ (potrebný občiansky preukaz)

- žiadam zaslať poštou

|  |
| --- |
| ***Dopĺňa MŠ Jesenské:*** |
| Dátum podania žiadosti: ........................................Číslo žiadosti: ..............................................  Podpis riaditeľky: |

|  |
| --- |
| **Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti**  **príloha k žiadosti o prijatie dieťaťa do Materskej školy – Óvoda Jesenské**  *(podľa § 24 ods. 7 zákona č.355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia ao zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a § 59 ods. 4 zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a p zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov)* |

|  |
| --- |
| **Meno a priezvisko dieťaťa**:.........................................................................................................  Dátum narodenia:...........................................................................................................................  Adresa trvalého pobytu:.................................................................................................................  *Písomné vyjadrenie lekára či dieťa je* ***telesne, zmyslovo a duševne zdravé****:*  *........................................................................................................................................................*  *........................................................................................................................................................*  ***Dieťa má zdravotné problémy******alebo chorobu****, ktorej prejavy alebo dôsledky by mohli negatívne vplývať na pobyt dieťaťa v materskej škole alebo ohrozovať, či obmedzovať výchovu a vzdelávanie jeho samotného alebo ostatné deti, ktoré sa na predprimárnom vzdelávaní zúčastňujú: (nehodiace sa prečiarknite) ÁNO (má) NIE (nemá)................................................*  *.........................................................................................................................................................*  *Údaje o****povinnom očkovaní****:**........................................................................................................*  *.........................................................................................................................................................*  *Dieťa je* ***zdravotne spôsobilé*** *na pobyt v kolektíve (nehodiace sa prečiarknite) ÁNO NIE*  *Iné informácie o zdravotnom stave a o závažných zdravotných problémoch: (alergia - potravinová alergia, cukrovka, atď:*  *.......................................................................................................................................................................*  Dátum: .................................. ...................................................................................  pečiatka a podpis lekára |

1. Uvedie sa len vtedy, ak je iná ako miesto trvalého pobytu alebo miesto, kde sa matka/otec obvykle zdržiava. [↑](#footnote-ref-1)