



ŽIADOSŤ

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie
v Materskej škole DELFÍN, Kláštoriná 550, Liptovský Mikuláš 031 04
v školskom roku 2022/2023**

Meno a priezvisko DIEŤAŤA : **dátum narodenia:**

Rodné číslo: **miesto narodenia:**

Štátna príslušnosť: **národnosť:**

Zdravotná poisťovňa:

Bydlisko (miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava):

Záväzný nástup do MŠ žiadam od:

Ďalšie dôležité údaje o dieťati (fyzické, duševné zdravie, mentálna úroveň – vrátane výsledkov pedagogicko – psychologickej diagnostiky, iný stravovací režim a pod.):

.....

Meno a priezvisko MATKY:

Trvalé bydlisko (miesto, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava):

.....

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

Meno a priezvisko OTCA:

Trvalé bydlisko (miesto, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava):

.....

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

Dieťa navštevovalo- nenavštevovalo MŠ (nehodiace sa prečiarknite) – uvedte obdobie od – do:

.....

Prihlasujem dieťa na formu výchovy a vzdelávania: (nehodiace sa prečiarknite)

Celodennú (desiata, obed, olovrant)

Poldennú (desiata, obed)

Ďalší postup k prijatiu dieťaťa do materskej školy:

1. Zákonný zástupca dieťaťa odovzdá žiadosť s priloženým lekársnym potvrdením o zdravotnej spôsobilosti a údajom o povinnom očkovaní dieťaťa riaditeľke príslušnej materskej školy.

2. Rodič je povinný oznámiť riaditeľke MŠ, ak nastane zmena v záväznom nástupe dieťaťa do MŠ, najneskôr do 14 dní od uvedeného dňa nástupu na žiadosť.

Vyhlásenie rodičov /rodiča, zákonného zástupcu/:

1. 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 NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a v súlade s VZN mesta Liptovský Mikuláš č. 15/2020 VZN, (ďalej len VZN) 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 s VZN mesta Liptovský Mikuláš č. 4/2022 VZN (ďalej len VZN).
2. Vyhlasujem(e), že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a že som nezamičal/a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.

V

 podpisy rodičov / rodiča, zákon. zástupcu

Uvedené osobné údaje o deťoch a o zákonných zástupcoch detí prevádzkovateľ Materská škola DELFÍN, Kláštorná 550, Liptovský Mikuláš, spracúva na základe článku 6 bodu 1. písm. e) všeobecného nariadenia o ochrane údajov resp. na základe ust. § 13 ods. 1. písm. e) zákona 18/ 2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a v súlade s ustanovením § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ školský zákon“).

Žiadosť podaná dňa: ev. č. : zapísala:

Lekárske potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa, vrátane údajov o očkovaní, prípadne neočkovaní 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 v znení neskorších predpisov (ďalej len „ zákon č. 355/2007 Z.z.“)

Potvrdzujem, že dieťa je fyzicky i psychicky **spôsobilé / nespôsobilé** navštevovať MŠ, netrpí žiadnou chorobou, ktorej prejavy alebo dôsledky by mohli negatívne vplyvať na jeho pobyt v MŠ alebo ohrozovať, či obmedzovať výchovu a vzdelávanie jeho samotného, alebo ostatných detí, ktoré sa na predprimárnom vzdelávaní v MŠ zúčastňujú.

❖ *nehodiace sa prečiarknite*

Údaje o povinnom očkovaní, prípadne neočkovaní

.....

Dátum: Pečiatka a podpis pediatra:

