

## **Žiadosť na prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v materskej škole s výchovným jazykom slovenským**

Meno dieťaťa..... dátum narodenia.....

Rodné číslo..... zdravotná poisťovňa č. ....

Bydlisko.....

Materská škola (adresa) .....

Kontakty na účely komunikácie:

Meno a priezvisko matky.....

č. telefónu ..... e-mail .....

Adresa zamestnávateľa .....

Meno a priezvisko otca.....

č. telefónu ..... e-mail .....

Závazný nástup dieťaťa na celodenný/poldenný pobyt v materskej škole od .....

Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov MŠ v zmysle § 28 ods. 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 s VZN obce Valaská č. 1/2013 zo dňa 19.06.2013.

Pred odoslaním formulára/žiadosti, si prosím prečítajte informovanie dotknutej osoby v zmysle čl. 13 Nariadenia GDPR, ktoré je Vám k dispozícii na webovom sídle [www.osobnyudaj.sk/informovanie](http://www.osobnyudaj.sk/informovanie).

Odoslaním formulára potvrdzujem, že som sa oboznámil/oboznámila so všetkými informáciami, najmä s právami dotknutej osoby podľa čl. 12 až 23 Nariadenia GDPR.

Prehlasujem, že všetky údaje sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých údajov a informácií bude rozhodnutie riaditeľa MŠ o prijatí do MŠ zrušené.

Dátum ..... Podpis rodičov .....

Vyjadrenie 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. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o MŠ, v znení Vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z. MŠ.

Dieťa absolvovalo všetky povinné očkovania, je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžadujem imoriadnu zdravotnú a výchovno starostlivosť a je schopné plniť požiadavky školského poriadku materskej školy, ktoré sú v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku.

Dátum ..... Pečiatka a podpis lekára.....