**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE**

**DO MATERSKEJ ŠKOLY**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Údaje o dieťati**  |
| Meno a priezvisko: |  |
| Dátum narodenia: |  | Rodné číslo: |
| Miesto narodenia: |  | Národnosť: |
| Názov zdravotnej poisťovne a číslo: |  | Štátne občianstvo: |
|  | **Bydlisko (adresa)**  |
| Trvalý pobyt: |  | Prechodný pobyt: |

|  |
| --- |
| **Údaje o zákonných zástupcoch/rodičoch \***  |
| Otec:  | Matka:  |
| Titul, meno a priezvisko:  | Titul, meno a priezvisko:  |
| Telefónny kontakt:  | Telefónny kontakt:  |
| E-mail:  | E-mail:  |
| Adresa zamestnávateľa:  | Adresa zamestnávateľa:  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dieťa (vyznačte krížikom)  | ☐navštevovalo MŠ (uviesť ktorú a od kedy do kedy)  |
| ☐nenavštevovalo MŠ  |

|  |  |
| --- | --- |
| Prihlasujem dieťa na (vyznačte krížikom)  | ☐celodennú výchovu a vzdelávanie (desiata, obed, olovrant)  |
| ☐poldennú výchovu a vzdelávanie (desiata, obed)  |
| Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy: |

|  |
| --- |
| **Vyhlásenie zákonného zástupcu** 1. Zaväzujem sa, že budem včas a pravidelne platiť mesačný príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods.3 a príspevok na čiastočnú úhradu nákladov v školskej jedálni v zmysle § 140 ods. 9 Zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a budem dodržiavať Školský poriadok materskej školy pri ZŠ s MŠ Pliešovce.
2. **Mám / nemám** zriadenú elektronickú schránku ako občan SR a požadujem (nepožadujem) prostredníctvom nej doručenie rozhodnutia. **(\*Nehodiace sa preškrtnite)**.

Ak požadujete elektronické doručenie, identifikujte svoju elektronickú schránku - meno a vaše rodné číslo ......................................................................................... 1. Čestne vyhlasujem, že v žiadosti som uviedol pravdivé údaje.

   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Dátum podania žiadosti Podpisy oboch zákonných zástupcov  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Potvrdenie lekára pre deti a dorast** Potvrdenie 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. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení neskorších predpisov:  **Dieťa je telesne a duševne zdravé** ☐ **ÁNO** ☐ **NIE** **Je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve** ☐ **ÁNO** ☐ **NIE** **Absolvovalo všetky povinné očkovania** ☐ **ÁNO** ☐ **NIE**

|  |  |
| --- | --- |
| Dátum vydania potvrdenia:  | Pečiatka a podpis lekára:  |

 |

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

 Žiadosť prijatá dňa Podpis riaditeľa školy a pečiatka školy