****

# Základná škola, Slatinská 3, Beluša

Slatinská 3, 018 61 Beluša

**Žiadosť o prijatie dieťaťa do školského klubu detí**

Meno a priezvisko dieťaťa .......................................................................................................

Dátum narodenia ......................... Miesto narodenia ..................................................

Rodné číslo ............................ Národnosť ........................... Štátne občianstvo.............

Bydlisko .............................................................................................. PSČ .................

Adresa pobytu dieťaťa, ak nebýva u zákonných zástupcov: ..............................................

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

Meno a priezvisko otca: ............................................................................................................

Bydlisko ................................................................................................ PSČ ............................

Adresa zamestnávateľa: ...........................................................................................................

Telef. číslo otca: ...................................................

Meno a priezvisko matky: .........................................................................................................

Bydlisko ................................................................................................ PSČ ...........................

Adresa zamestnávateľa: ...........................................................................................................

 Telef. číslo matky: ..............................................

Záväzný nástup dieťaťa do školského klubu detí žiadam(e) od dňa: ..................

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(ÝCH) ZÁSTUPCU(OV)

Zmeny v dochádzke dieťaťa alebo uvoľnenie z ŠKD vopred oznámim(e) písomne.

V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) túto skutočnosť pedagogickému zamestnancovi v školskom klube detí. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim(e) aj každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školského klubu detí zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy, ktorej školský klub detí je súčasťou ukončiť dochádzku dieťaťa do ŠKD.

Súčasne sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu nákladov na činnosť školského klubu detí v zmysle § 114 ods. 7 zákona NR SR č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN č.3/2019 obce Beluša.

Zároveň dávam(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle §11 písm7 školského zákona.

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

Dátum vyplnenia žiadosti Podpis/y/ zákonného/ých/ zástupcu/ov/