

Vyplní Materská škola: Číslo:.....

Prijaté dňa: .....

**Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy na predprimárne vzdelávanie na školský rok 2020/2021**  
do Materskej školy .....

<b>DIEŤA</b> - meno a priezvisko	
Dátum a miesto narodenia	
Trvalý pobyt	
Rodné číslo	
Zdravotná poisťovňa	
Národnosť	
Štátna príslušnosť	
Požadovaný vyučovací jazyk	
Dieťa navštevovalo* – nenavštevovalo* MŠ, jasle (uved'te ktorú a dokedy)	
Závazný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e)	odo dňa
Dieťa prihlasujem(e) na	<ul style="list-style-type: none"><li>• celodenný pobyt</li><li>• poldenný pobyt</li><li>• adaptačný pobyt s dĺžkou ..... hodín denne, predpoklad ukončenia adaptačného pobytu.....</li><li>• diagnostický pobyt .....</li></ul>
Dieťa bude odoberať stravu (Nehodiace sa preškrtnite!)	a) desiatu, obed, olovrant – v prípade celodenného pobytu b) desiatu, obed – v prípade poldenného, adaptačného, resp. diagnostického pobytu
<b>OTEC/zákonný zástupca</b> - meno a priezvisko	
Trvalý pobyt	
tel.číslo	
Zamestnávateľ (s tel.čísлом)	
<b>MATKA/zákonný zástupca</b> - meno a priezvisko	
Trvalý pobyt	
tel.číslo	
Zamestnávateľ (s tel.čísлом)	

V Dunajskej Strede dňa.....

.....  
Podpis  
zákonného zástupcu

.....  
Podpis  
zákonného zástupcu

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

**Zákonní zástupcovia spolu s písomnou žiadosťou o prijatie dieťaťa do materskej školy predkladajú aj potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast. Žiadosť podaná bez tohto potvrdenia nie je kompletná, nebude akceptovaná.**

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa na pobyt v kolektíve**

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa 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 materskej škole v znení neskorších predpisov:

Dieťa je zmyslovo, telesne a mentálne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovno - vzdelávaciu starostlivosť a je schopné, v súlade s psychohygienickými zásadami, plniť požiadavky, ktoré sú kladené na dieťa v predškolskom veku. Dieťa netrpí žiadnou takou chorobou, ktorej prejavy alebo dôsledky by mohli negatívne vplývať na jeho pobyt v materskej škole alebo ohrozovať, či obmedzovať výchovu a vzdelávanie jeho samotného alebo ostatných detí, ktoré sa na predprimárnom vzdelávaní v materskej škole zúčastňujú.

**áno / nie \***

**Údaje o povinnom očkovaní:** \* absolvovalo všetky povinné očkovania  
\* neabsolvovalo všetky povinné očkovania

Alergia: ..... Epilepsia: .....

Astma: ..... Cukrovka: .....

Ďalšie poznámky pediatra (napr. narušená komunikačná schopnosť, porucha správania, autizmus, atď.):

V .....dňa.....

Pečiatka a podpis lekára

\*Nehodiace sa prečiarknite!

**Vyhlásenie zákonného(ých) zástupcu(ov)**

Prehlasujem na svoju česť, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov môže byť rozhodnutie o prijatí dieťaťa do materskej školy zrušené.

V zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a zákona NR SR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, dávam súhlas k spracovaniu osobných údajov uvedených v tejto žiadosti materskej škole a súhlasím, aby materská škola poskytla uvedené osobné údaje na ďalšie spracúvanie zriaďovateľovi materskej školy za účelom administrácie.

.....  
Podpis  
zákonného zástupcu

.....  
Podpis  
zákonného zástupcu