

Stredisko služieb školy, Alžbetínske nám. 1203, Dunajská Streda 929 01

Vyplní MŠ: Číslo:..... Prijaté dňa:
--

Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy na predprimárne vzdelávanie na školský rok
do Materskej školy

DIEŤA - meno a priezvisko	
Dátum a miesto narodenia	
Bydlisko	
Rodné číslo	
Zdravotná poisťovňa	
Národnosť	
Štátna príslušnosť	
Požadovaný výchovno – vzdelávací jazyk	
Dieťa navštevovalo* – nenavštevovalo* MŠ (uvedte ktorú a dokedy)	
Závazný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e)	odo dňa
Dieťa prihlasujem(e) na *	<ul style="list-style-type: none">• celodenný pobyt• poldenný pobyt• adaptačný pobyt s dĺžkou hodín denne, predpoklad ukončenia adaptačného pobytu.....• diagnostický pobyt
Dieťa bude odoberať stravu *	a) desiatu, obed, olovrant – v prípade celodenného pobytu b) desiatu, obed – v prípade poldenného / adaptačného / diagnostického pobytu
OTEC/zákonný zástupca - meno a priezvisko	
Bydlisko	
Tel.číslo	
e-mail	
MATKA/zákonný zástupca - meno a priezvisko	
Bydlisko	
Tel.číslo	
e-mail	

*Nehodiace sa prečiarknite!

V Dunajskej Strede dňa.....

.....
Podpis(y)
zákonného(ých) zástupcu(ov)

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. 4 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.

áno / nie *

Alergia: Epilepsia :

Očkovanie:

Astma: Cukrovka:

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

Vdňa.....

Pečiatka a podpis lekára

*Nehodiace sa prečiarknite!

Dolupodpísaný rodič / zákonný zástupca prehlasujem, že

- svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcej učiteľke a po ukončení výchovno-vzdelávacej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba na základe písomného splnomocnenia. V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim túto skutočnosť riaditeľstvu materskej školy, oznámim aj každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou**
- dieťa nie je prihlásené do inej materskej školy**
- budem pravidelne platiť príspevok za pobyt dieťaťa v materskej škole v zmysle § 28 ods. 4 zákona NR SR č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN Mesta Dunajská Streda č. 6/2019 zo dňa 19. februára 2019, ktorým sa mení a dopĺňa Všeobecne záväzné nariadenie mesta Dunajská Streda č. 17/2018 zo dňa 11. decembra 2018 o určení výšky mesačného príspevku na čiastočnú úhradu nákladov v školách a školských zariadeniach v zriaďovateľskej pôsobnosti mesta Dunajská Streda v znení neskorších zmien a doplnkov. **
- v zmysle zákona Slovenskej republiky č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý najmä v § 19-30 upravuje práva dotknutej osoby v oblasti spracovania osobných údajov, vyjadrujem súhlas mestu Dunajská Streda so spracovaním poskytnutých osobných údajov uvedených v Žiadosti o prijatie dieťaťa do materskej školy za účelom administrácie.**

.....
Podpis
zákonného zástupcu

.....
Podpis
zákonného zástupcu

** Hodiace sa označte x !