

## Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v školskom roku 2021/ 2022

Závazný dátum nástupu dieťaťa do Materskej školy v Sološnici 32.....

**Meno a priezvisko dieťaťa :** .....

Dátum narodenia : .....rodné číslo : .....

Miesto narodenia: .....

Adresa trvalého bydliska : .....

Národnosť:..... Štátna príslušnosť:.....

Zdravotná poisťovňa – názov a číslo : .....

### **Zákonní zástupcovia dieťaťa:**

**Matka :** .....

Adresa trvalého bydliska : .....tel.č. ....

e-mail.....

Zamestnávateľ :\* .....tel.č. ....

**Otec :** .....

Adresa trvalého bydliska : .....tel.č. ....

e-mail.....

Zamestnávateľ :\* .....tel.č. ....

*Pozn. :*

*\*Ak je zákonný zástupca dieťaťa nezamestnaný, na materskej dovolenke alebo ťažko zdravotne postihnutý, v príslušnej rubrike sa uvedie: nezamestnaný/ -á, MD alebo ŤZP.*

**Žiadame o prijatie na:** a) celodenný pobyt dieťaťa (desiata, obed, olovrant)\*

b) poldenný pobyt dieťaťa ( desiata, obed)

(\* nehodiace sa vyškrtnite)

Dieťa je / nie je \*samostatné v používaní lyžice, (ne) pije samostatne z pohára, je / nie je samostatné pri používaní toalety a sebaobsluhy vzhľadom na svoj vek.

(\* nehodiace sa vyškrtnite)

Vyhlasujem, že všetky údaje som uviedol/ -la pravdivo a úplne a že som si vedomý/ -á, že nepravdivé alebo neúplné údaje môžu byť použité v môj neprospech pri rozhodnutí o prijatí dieťaťa do materskej školy.

Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej škole v zmysle § 28 ods.5 zákona NR SR č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní (ďalej školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a VZN obce Sološnica č. 1/2008, ktorým sa určuje výška mesačného príspevku a poplatok za stravu.

V zmysle zákona 122/2013 o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím s použitím a spracovaním osobných údajov pre potreby materskej školy, zdravotnej starostlivosti a poistenia dieťaťa.

V.....dňa .....

.....

.....  
podpisy zákonných zástupcov dieťaťa

## Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast / pediatra

o zdravotnom stave dieťaťa (podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a §3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z.)

Dieťa:

- **\*je spôsobilé navštevovať MŠ** -je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje špecifickú zdravotnú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť a je schopné plniť požiadavky v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku
  
- **\*je spôsobilé navštevovať MŠ s obmedzeniami** ( uviesť ktoré, napr. alergie, zdravotné znevýhodnenie alebo postihnutie- druh, stupeň postihnutia, iné závažné problémy a skutočnosti)

.....  
.....  
– **\*nie je spôsobilé navštevovať materskú školu**

( \* nehodiace sa prečiarknite)

Dieťa: absolvovalo / neabsolvovalo všetky povinné očkovania

V .....dňa .....

pečiatka a podpis všeobecného lekára pre deti a dorast