

Materská škola, 958 03 Pažiť

Ž i a d o s ť

o prijatie dieťaťa do materskej školy

.....
Meno a priezvisko dieťaťa

.....
Dátum narodenia

.....
Trvalé Bydlisko (ulica, číslo, PSČ, obec)

.....
Prechodné bydlisko (ulica, číslo, PSČ, obec)

Rodné číslo:	Národnosť:	Št. prísl.:
Zákonní zást. dieťaťa:		
OTEC meno a priezvisko	adresa zamestnávateľa/zamestnanie: telefónny kontakt: iné:	
MATKA meno a priezvisko	adresa zamestnávateľa/zamestnanie: telefónny kontakt: iné:	
Súrodenci	meno a rok narodenia	
Dieťa navštevovalo – nenavštevovalo MŠ * (ak áno, uveďte ktorú a v akom období)		
Prihlasujem dieťa na pobyt: celodenný (desiata, obed, olovrant)* Poldenný (desiata, obed)* V strave má moje dieťa výnimku (diéta – céliakia a pod.) áno – nie * Ak áno – doložte o tom k tejto žiadosti lekárske potvrdenie		
Nástup dieťaťa do MŠ	adaptačný pobyt: od do prijatie do MŠ od	

.....
Dátum podania žiadosti

.....
podpis rodiča (zák. zást.)

- Nehodiace sa prečiarknite

PREHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

Prehlasujem, že dieťa som prihlásil (a) do materskej školy uvedenej na prednej strane tejto žiadosti a nie je prihlásené v inej MŠ. Ďalej prehlasujem, že po ukončení dennej výchovno-vzdelávacej činnosti – v čase prevádzky MŠ – si dieťa prevezme zákonný zástupca, alebo ním určená osoba uvedená na písomnom splnomocnení odovzdanom triednej učiteľke.

Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľstvu materskej školy výskyt choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Beriem na vedomie, že ak dieťa nebude navštevovať materskú školu 14 dní bez ospravedlnenia, môže sa jeho dochádzka ukončiť.

V, dňa

Podpis

Súčasne dávam súhlas so spracovaním nevyhnutných osobných údajov na tento účel v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

POTVRDENIE o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa/§ 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z./

.....
podpis a pečiatka