

Ž i a d o s ť

o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do Materskej školy Danišovce 34 , 05322 Odorín v školskom roku 2022/2023

Dolu podpísaní zákonní zástupcovia, žiadame o prijatie svojho dieťaťa do Materskej školy Danišovce 34 v termíne od 1. septembra 2022.

Priezvisko a meno dieťaťa:

Dátum narodenia:.....Rodné číslo:..... Štátna príslušnosť:.....

Miesto narodenia:..... Národnosť:.....

Adresa trvalého pobytu dieťaťa (podľa občianskeho preukazu matky).....

.....

alebo adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

..... PSČ:

Meno a priezvisko matky, titul:..... Tel.č.

Trvalé bydlisko:.....

Meno a priezvisko otca, titul:..... Tel. č.

Trvalé bydlisko:.....

Kontaktná adresa pri písomnom styku:.....

Kontaktná e-mailová adresa:.....

.....

Vyhlásenie zákonných zástupcov:

- Vyhlasujeme, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a sme nezamľali žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, resp. pobyt a dochádzku nášho dieťaťa do materskej školy.
- V zmysle §59 zákona NR SR č. 245/2008 Z .z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení niektorých predpisov v súlade s §3 ods.3 vyhlášky MŠ SR č.306/2008 Z .z. o materskej škole v znení vyhlášky 308/2009 Z. z. a v znení §24 ods.6 a ods.7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. je potrebné priložiť potvrdenie od všeobecného lekára pre deti a dorast o spôsobilosti dieťaťa navštevovať materskú školu.
- Odoslaním formulára potvrdzujem, že som sa oboznámil/ oboznámila so všetkými informáciami podľa čl. 13 GDPR, najmä s právami dotknutej osoby podľa čl. 12 až čl. 23 GDPR. www.osobnyudaj.sk/informovanie.

V dňa

.....

Podpisy zákonných zástupcov (otec a matka)

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa

Potvrdzujem, že zdravotný stav dieťaťa je po stránke fyzickej a psychickej dobrý, dieťa je *spôsobilé – nespôsobilé* navštevovať materskú školu./ nehodiace sa prečiarknite

Povinné očkovania:

Alergie

Dátum:..... Pečiatka a podpis lekára: