**Ž I A D O S Ť**

**o prijatie dieťaťa do materskej školy**

|  |
| --- |
| **Údaje o dieťati** |
| ***Meno a priezvisko dieťaťa:*** |  |
| *Dátum narodenia:* |  |
| *Miesto narodenia:*  |  |
| *Trvalý pobyt:* |  |
| *Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu*  |  |
| *Rodné číslo:*  |  |
| *Štátna príslušnosť:* |  |
| *Národnosť:* |  |
| **Údaje o zákonných zástupcoch** |
| ***Titul, meno a priezvisko matky:*** |  |
| *Trvalý pobyt:* |  |
| *Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu* |  |
| *Telefonický kontakt:*  |  |
| *E-mailový kontakt\*:* |  |
| ***Titul, meno a priezvisko otca:*** |  |
| *Trvalý pobyt:* |  |
| *Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu* |  |
| *Telefonický kontakt:*  |  |
| *E-mailový kontakt\*:*  |  |

\*) ak žijú zákonní zástupcovia v spoločnej domácnosti, stačí jeden e-mailový kontakt na komunikáciu s materskou školou

Dátum nástupu dieťaťa do MŠ v Zborove:

**od:.............................................................................**

Žiadam prijať dieťa na\*: • celodennú výchovu a vzdelávanie

 • poldennú výchovu a vzdelávanie

• adaptačný pobyt

* diagnostický pobyt

**Vyhlásenie zákonných zástupcov dieťaťa:**

Vyhlasujem, že údaje uvedené v žiadosti a v priložených dokladoch, ktoré tvoria prílohu tejto žiadosti, sú úplné a pravdivé.

V zmysle zákona č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov súhlasím so spracovaním a sprístupnením osobných údajov s cieľom vyhodnotenia žiadosti o prijatie môjho dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v materskej škole.

**Podľa § 144a školského zákona účinného od 1. januára 2022 sa na podaniach týkajúcich sa výchovy a vzdelávania, v ktorých sa rozhoduje v správnom konaní, teda aj na žiadosti sa vyžaduje podpis oboch zákonných zástupcov dieťaťa*.***

................................................... ................................................

 podpis zákonného zástupcu – matka podpis zákonného zástupcu – otec

**Vypĺňa materská škola**

Žiadosť podaná dňa: ..................................................Číslo žiadosti : ........................................

zapísala: ............................................................

\*) Nehodiace sa prečiarknite

**Vyjadrenie lekára – Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast**

**Meno a priezvisko dieťaťa:** ........................................................................................................

**Dátum narodenia: ...............................................................................................................**

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní (podľa § 24 od. 7 zák. č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov) a § 3 ods. 3 vyhl. MŠ SR č.306/2008 Z.z. o materskej škole v znení neskorších predpisov:

...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Údaj o povinnom očkovaní:** ......................................................................................................

Potvrdzujem, že dieťaťu neboli diagnostikované žiadne choroby, ktoré by neumožňovali jeho prijatie do materskej školy.

Dátum vydania potvrdenia: ........................... ....................................................

 Odtlačok pečiatky a podpis lekára

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

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží

aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.