**Zákonný zástupca**

Meno a priezvisko: .....................................................................................................................

Adresa trvalého pobytu: .............................................................................................................

Telefonický a emailový kontakt: ...................................................................................................

**Evanjelická základná škola s materskou školou**

Námestie legionárov 3

08001 Prešov

**Vec**

**Žiadosť o prijatie do EMŠ**

Podpísaní zákonní zástupcovia dieťaťa žiadame o prijatie dieťaťa **do Materskej školy pri EZŠsMŠ org. zložky Evanjelickej spojenej školy**, Námestie legionárov 3, 080 01 Prešov od ..................................

Meno a priezvisko dieťaťa:...................................................... Dátum narodenia:..........................

Miesto narodenia: ....................................... Rodné číslo:.................................

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

Bydlisko:........................................................................................... PSČ:....................................

Počet súrodencov:.........................................

Zdravotná poisťovňa / číslo preukazu poistenca:..........................................................................

Dieťa t. č. navštevuje/nenavštevuje MŠ na ulici........................................................................

Zákonný zástupca č.1:

Meno a priezvisko:.............................................................................................................

Bydlisko:......................................................... tel. č. .............................. Email: ............................

Zákonný zástupca č. 2:

Meno a priezvisko:.............................................................................................................

Bydlisko:......................................................... tel. č. .............................. Email: ............................

Prihlasujeme dieťa na pobyt: a) celodenný (desiata, obed, olovrant) b) poldenný (desiata, obed)

Dieťa je / nie je \* samostatné (v používaní lyžice, pije samostatne z pohára, používaní toalety)

**Prehlásenie zákonného zástupcu**

**Prehlasujeme, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a berieme na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v MŠ zrušené.**

**Sme si vedomí, že v prípade závažného porušovania školského poriadku materskej školy môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do MŠ.**

**Prehlásenie Prevádzkovateľa** Evanjelická spojená škola, Prešov, so sídlom Námestie legionárov 3 Prešov, 08001, IČO: 42227496:

Prevádzkovateľ prehlasuje, že na zaistenie ochrany práv dotknutých osôb prijal primerané technické a organizačné opatrenia a nechal sivypracovať **spoločnosťou osobnyudaj.sk, s.r.o.** bezpečnostnú dokumentáciu, ktorá deklaruje zákonné spracúvanie osobných údajov.

Číslo osvedčenia: **Osobnyudaj.sk-2018-14743**

Prevádzkovateľ zároveň prehlasuje, že zaviedol transparentný systém zaznamenávania bezpečnostných incidentov a akýchkoľvek otázok zo strany dotknutej osoby, ako aj iných osôb.

Prevádzkovateľ prehlasuje, že jeho zamestnanci - oprávnené osoby, ktoré spracúvajú osobné údaje sú riadne písomne poverené a zaviazané mlčanlivosťou a to aj po skončení pracovného pomeru v zmysle § 79 Zákona.

Viac informácií o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom môžete nájsť na stránke [www.osobnyudaj.sk/informovanie](http://www.osobnyudaj.sk/informovanie).

V Prešove dňa...........................

Podpis zákonných zástupca č.1: .......................................................................................

Podpis zákonných zástupca č.2: .......................................................................................

**Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa:**

Dieťa je spôsobilé/ nespôsobilé\* navštevovať MŠ.

Psychický vývin: ............................................... Fyzický vývin:..............................................

Očkovanie, alergie, druh a stupeň postihnutia, iné závažné problémy:.......................................

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

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

V ..........................., dňa...............................

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

 pečiatka podpis pediatra

*\* nehodiace sa prečiarknuť*

***O prijatí, resp. neprijatí dieťaťa bude zákonný zástupca informovaný písomne rozhodnutím riaditeľa Evanjelickej spojenej školy.***