

Žiadosť

o prijatie dieťaťa do materskej školy na školský rok 2022/2023

ÚDAJE O DIEŤATI	
Meno a priezvisko dieťaťa:	
Dátum a miesto narodenia:	Rodné číslo:
Trvalý pobyt:	Prechodný pobyt:
Žiadam o prijatie dieťaťa do MŠ, Krupina: Malinovského 874 <input type="checkbox"/> elokované pracovisko I. Krasku 60 <input type="checkbox"/>	
Závazný dátum dieťaťa do materskej školy: 2.9.2022, prosíme uviesť ak žiadate iný dátum nástupu:	
ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOCH DIEŤAŤA	
Otec	Matka
Meno a priezvisko:	Meno a priezvisko:
Číslo telefónu:	Číslo telefónu:
Trvalý pobyt:	Trvalý pobyt:
e-mail:	e-mail:
Zamestnávateľ:	Zamestnávateľ:
Poštová adresa ak nie je totožná s trvalým bydliskom:	

Vyhlasenie zákonných zástupcov dieťaťa:

Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto prihláške sú pravdivé a že som nezamlčal/a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.

V zmysle zákona č. 18/2018 Z.z. O ochrane osobných údajov a nariadenia európskeho parlamentu a rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov pre potreby materskej školy, zdravotnej starostlivosti a poistenia dieťaťa.

Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službu konajúcemu pedagogickému zamestnancovi a po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba (staršia ako 10 rokov) a to na základe môjho písomného splnomocnenia.

Zaväzujem sa, že pred prvým vstupom dieťaťa do materskej školy a po neprítomnosti v materskej škole **dlhšej ako 5 dní** písomne oznámim riaditeľstvu materskej školy, že dieťa neprejavuje príznaky prenosného ochorenia a nemá nariadené karanténne opatrenie, (v zmysle §24 ods. 6 písm. b), c), ods. 7,8 zákona NR SR č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov).

Čestne vyhlasujem že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

V dňa:

Podpis zákonných zástupcov:

zákonný zástupca 1 (otec)

zákonný zástupca 2 (matka)

POTVRDENIE o zdravotnom stave dieťaťa

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa podľa §24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Vyhlasujem:

Údaje o povinnom očkovaní:

Dátum:

Pečiatka a podpis: