



**Ž I A D O S Ť**  
**O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE**  
*/interný formulár k zápisu detí do MŠ/*

**ÚDAJE O DIEŤATI**

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:

Miesto narodenia:

Rodné číslo dieťaťa:

Bydlisko:

Národnosť:

Telefónne číslo domov:

Ulica:

č.:

Štátne občianstvo:

Zdravotná poisťovňa č.

**ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOCH DIEŤAŤA**

**OTEC**

Titul

Meno

Priezvisko

Tel. kontakt

Zamestnanie

Adresa zamestnávateľa

**MATKA**

Titul

Meno

Priezvisko

Tel. kontakt

Zamestnanie

Adresa zamestnávateľa

**DOPLŇUJÚCE ÚDAJE\***

**SÚRODENCI**

Meno

Dátum narodenia

Navštevuje MŠ, ZŠ /adresa/

**Prihlasujem dieťa na pobyt do MŠ \*\***

- a) celodenný /desiata, obed, olovrant/
- b) poldenný /desiata a obed/
- c) poldenný /desiata/
- d) adaptačný pobyt

**Poznámky k diétnemu stravovaniu:**

**Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam odo dňa .....**

\* dobrovoľné údaje

\*\* svoju voľbu zakrúžkovať

## VYHLÁSENIE ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOV DIEŤAŤA

1. Vyhlasujem/e/, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám/e/ pedagogickému zamestnancovi a po ukončení pobytu dieťaťa v materskej škole si ho osobne vyzdvihnem/e/, alebo ho preberie iná poverená osoba na základe môjho/nášho/ písomného splnomocnenia.<sup>1</sup>
2. V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim/e/ túto skutočnosť zástupkyňi riaditeľky pre MŠ, alebo triednemu učiteľovi. Ďalej sa zaväzujem/e/, že oznámim/e/ aj každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.
3. Súčasne sa zaväzujem/e/, že budem/e/ pravidelne **mesačne** platiť:
  - najneskôr **do 10. dňa** v príslušnom kalendárnom mesiaci príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov za pobyt dieťaťa v materskej škole<sup>2</sup>,
  - najneskôr **do 20. dňa** v príslušnom kalendárnom mesiaci príspevok na čiastočnú úhradu nákladov na nákup potravín v školskej jedálni<sup>3</sup>.
4. Vyhlasujem/e/, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a že som/sme/ nezamlčal/a,i/ žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.
5. V zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov dávam/e/ súhlas, aby osobné údaje poskytnuté v tejto žiadosti boli použité pre vnútornú potrebu školy.
6. Beriem/e/ na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľka školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do materskej školy.

Dátum: .....

.....  
podpis 1. zákonného zástupcu

.....  
podpis 2. zákonného zástupcu

### POTVRDENIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA:

Potvrdenie o zdravotnom stave od všeobecného lekára pre deti a dorast dieťaťa sa predkladá v zmysle § 57 ods.13 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky č. 308/2009 Z. z.

**Dieťa:** .....

**je / nie je** spôsobilé navštevovať materskú školu. \*

**Má / nemá** potravinovú alergiu. \* Ak áno, akú :

Podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z.:

**Povinné očkovanie:** absolvovalo / neabsolvovalo\*

**Dátum:** .....

**Pečiatka a podpis lekára**

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

\* *nehodiace sa preškrtnite*

**Žiadosť prijatá dňa:** .....

**podpis:** .....  
zástupkyňa RŠ pre MŠ

<sup>1</sup> § 7 ods. 8 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z.

<sup>2</sup> § 28 ods. 5, 6 a 7 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a čl. 2 ods. 1 VZN Obce Nová Ľubovňa č. 2/2017

<sup>3</sup> čl. 5 ods. 3 VZN Obce Nová Ľubovňa č. 2/2017