Evidenčné číslo: Dátum prijatia žiadosti v MŠ:

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

v školskom roku 2024/2025

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

Dátum a miesto narodenia ................................................... Rodné číslo..................................

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

**Trvalý pobyt**............................................................................................................................... Adresa súčasného pobytu ..........................................................................................................

**Meno a priezvisko otca**: ..........................................................................................................

Trvalý pobyt............................................................................................................................... Adresa súčasného pobytu ..........................................................................................................

**Kontakt za účelom komunikácie**: ...........................................................................................

**Meno a priezvisko matky**: .........................................................................................................

Trvalý pobyt............................................................................................................................... Adresa súčasného pobytu ..........................................................................................................

**Kontakt za účelom komunikácie**: ...........................................................................................

\*Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo MŠ (uveďte ktorú a dokedy) ..........................................

**Záväzný** nástup dieťaťa do materskej školy **žiadam od dňa**: ....................................................

**Súrodenec v MŠ**, trieda...................................................

**Vyhlásenie zákonného zástupcu.**

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy **osobne odovzdám** službukonajúcemu pedagogickému zamestnancovi a po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba a to na základe môjho splnomocnenia.

2. V prípade výskytu prenosného vírusového, alebo infekčného ochorenia u dieťaťa, bezodkladne oznámim túto skutočnosť triednemu učiteľovi alebo riaditeľke materskej školy a dieťa **ponechám z dôvodu liečenia v domácom prostredí**.

3. Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do školy.

4. Ak sa rozhodnem pre zmenu materskej školy, v priebehu školského roka, som povinný ako zákonný zástupca dieťaťa, oznámiť túto skutočnosť riaditeľke MŠ, písomnou formou. **Ak sa rozhodnem**, že moje dieťa, **nenastúpi** do materskej školy v školskom roku keď je prijaté, tak túto skutočnosť s odôvodnením  **oznámim** písomne, alebo emailom riaditeľke MŠ**, najneskôr do 30.augusta 2024**

5. Bezodkladne oznámim zásadnú zmenu zdravotného stavu dieťaťa **a tiež každú podstatnú zmenu v rodinných vzťahoch**/ predbežné opatrenie, rozvod, zmena bydliska a pod./ triednej učiteľke alebo riaditeľke MŠ.

6. Zaväzujem sa, že *pred prvým vstupom dieťaťa do materskej školy a po neprítomnosti v materskej škole* do *5 dní* /deti plniace PPV do 7 dní, predložím **písomné vyhlásenie** triednej učiteľke 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.

7. **Zároveň sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne platiť príspevok** na čiastočnú úhradu nákladov spojených s hmotným zabezpečením v materskej škole v zmysle § 28 odst. 3 - 5 zákona NR SR č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle všeobecne záväzného nariadenia vydaného obcou Hankovce **v hotovosti do MŠ od 1.-10. dňa v mesiaci**.

**Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy sme podávali iba do Materskej školy Hankovce, Hankovce 1, 086 46 (označte krížikom):**

Áno Nie

**Podpisy obidvoch zákonných zástupcov dieťaťa :**

............................................................. .............................................................. **Podpis zákonného zástupcu –otec Podpis zákonného zástupcu –matka**

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

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Vyhlásenie zákonných zástupcov o prevzatí dokumentu :**

**Zákonní zástupcovia sa spoločne dohodli**, že rozhodnutie o prijatí / neprijatí dieťaťa do materskej školy, **sa doručuje iba jednému** zákonnému zástupcovi osobne/poštou\*.

Zákonný zástupca preberajúci dokument :

Titul, meno, priezvisko ........................................................................................................

Adresa doručenia...................................................................................................................

**Podpisy obidvoch zákonných zástupcov:**

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

**Podpis –otec Podpis –matka**

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Lekárske potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:**

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťa, 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.

* Dieťa **je/ nie je\* pravidelne očkované**
* Dieťa **trpí\*/ netrpí alergiou** \* / uveďte akou :
* Dieťa **so zdravotným znevýhodnením\*/ bez zdravotného znevýhodnenia**

 \* / uveďte aké ..................................................................................................................................................................

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

**Iné upozornenia lekára**, na ktoré je potrebné upozorniť MŠ : ...............................................................

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

Dátum:.......................................Pečiatka a podpis pediatra..................................................................

\*) Nehodiace prečiarknite

Predmetné osobné údaje sa spracúvavajú v súlade s § 11 ods.6 zákona 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní v znení zmien a doplnenní niektorých zákonov. Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EPaR EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákonom SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len ako „zákon“).