



**Žiadosť**  
na predprimárne vzdelávanie

Údaje o dieťati	
Meno a priezvisko:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Miesto narodenia:	Národnosť:
Názov zdravotnej poisťovne a číslo:	Štátne občianstvo:
Bydlisko (adresa)	
Trvalé bydlisko:	Prechodné bydlisko:

Údaje o zákonných zástupcoch	
Otec	Matka
Meno a priezvisko:	Meno a priezvisko:
Trvalé bydlisko (doručovacia adresa):	Trvalé bydlisko (doručovacia adresa):
Číslo telefónu:	Číslo telefónu:
Adresa zamestnávateľa:	Adresa zamestnávateľa:

Závazne prihlasujem svoje dieťa do Materskej školy, Ul. SNP 27, Handlová (vyznačte krížikom)

MŠ – SNP
  EP – Cintorínska
  EP – Dimitrovova  
 EP – Morovnianska cesta
  EP – na ZŠ Morovnianska cesta

Forma výchovy a vzdelávania:	celodenná	poldenná
(vyznačte krížikom)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vyučovací jazyk:		
Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam odo dňa:		

**Vyhlasenie zákonného zástupcu**

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám pedagogickému zamestnancovi a po ukončení výchovy a vzdelávania ho preberie zákonný zástupca alebo iná osoba (staršia ako 10 rokov), a to na základe môjho písomného splnomocnenia.
2. Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods.3 a príspevok na čiastočnú úhradu nákladov v školskej jedálni v zmysle § 140 ods. 9 Zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Súhlasím so spracovaním osobných údajov zákonných zástupcov a dieťaťa uvedených v žiadosti na prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie, pre účely materskej školy a jeho zriaďovateľa, ktorí osobné údaje použijú výlučne v súlade s platnými legislatívnymi predpismi (zákon 596/2003 Z. z., zákon 245/2008 Z. z., zákon č. 18/2018 – ochrana osobných údajov).
4. Súhlasím so započítaním svojho dieťaťa do zberu údajov na účely rozdeľovania a poukazovania výnosu dane mestu Handlová a čestne vyhlasujem, že tento súhlas sme poskytli len jednej materskej škole, t. j. MŠ, Ul. SNP 27, Handlová.
5. Čestne vyhlasujem, že v žiadosti som uviedol pravdivé údaje.

.....  
Podpisy zákonných zástupcov dieťaťa

**Potvrdenie všeobecného lekára pre deti a dorast**

Odborné potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa, ktoré obsahuje aj údaj o povinnom očkovaní (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 a § 3 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení neskorších predpisov):

Dieťa je telesne a duševne zdravé	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Má diagnostikované závažné ochorenie	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Absolvovalo všetky povinné očkovania	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE

**(ošetrojúci lekár vyznačí krížikom)**

Dátum:	Pečiatka a podpis lekára:

Dátum podania žiadosti (vyplní Materská škola)