

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v školskom roku

Odbor: 7910A00 materská škola

A. Údaje dieťaťa

Krstné meno:

Priezvisko:

Rodné číslo:

Dátum a miesto narodenia:

Zdravotná poisťovňa:

Národnosť: Štátna príslušnosť:

Primárny materinský jazyk²⁾ Iný ³⁾ materinský jazyk

Trvalý pobyt dieťaťa

Ulica: Mesto:

Okres: PSČ:

Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu)¹⁾

Ulica: Mesto:

Okres: PSČ:

B. Údaje zákonných zástupcov dieťaťa alebo zástupcu zariadenia

Zákonný zástupca 1

Titul, meno a priezvisko:

Rodné priezvisko:

Email: Tel. číslo:

Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):

Kontakt na účely komunikácie⁴⁾

Korešpondenčná adresa⁵⁾:

Vzťah voči dieťaťu (označte): Otec Matka iný Uved'te aký:⁶⁾

1) Vypĺňa sa v prípade, ak sa miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu.

2) Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v ranom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť jazykom matky dieťaťa.

3) Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku.

4) Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný; vyplňa sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronicкую schránku.

5) Uvádza sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska.

6) Napr.: Iná fyzická osoba než zákonný zástupca, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti alebo do peštúnskej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.

Zákonný zástupca 2

Titul, meno a priezvisko:

Rodné priezvisko:

Email: Tel. číslo:

Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):

Kontakt na účely komunikácie⁴)

Korešpondenčná adresa⁵):

Vzťah voči dieťaťu (označte): Otec Matka iný Uvedte aký:⁶)

Zástupca zariadenia

Meno a priezvisko, titul

Názov zariadenia:

IČO:

Adresa zariadenia

Ulica a číslo:

Obec/mesto: Štát:

PSČ:

Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):

Telefón: Email:

C. Doplnujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na

- poldennú výchovu a vzdelávanie
 celodennú výchovu a vzdelávanie

Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v⁷)

- slovenskom jazyku
 jazyku príslušnej národnostnej menšiny⁸)
 inom jazyku⁸)

Podľa § 28b ods. 2 písm. b) školského zákona mám záujem požiadať o individuálne vzdelávanie dieťaťa, ktoré bude prijaté na povinné predprimárne vzdelávanie

- áno
 nie

Poznámka⁹):

7) Uvedte len jednu možnosť.

8) Uvedte konkrétny jazyk.

9) Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplnujúce informácie týkajúce sa dieťaťa (napr. zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie dieťaťa), príp. informáciu o tom, či dieťa: 1. v aktuálnom čase navštevuje inú materskú školu; 2. žiada o prijatie aj do inej/iných materských škôl; 3. má v materskej škole staršieho súrodenca atď.

D. Poučenie o ochrane osobných údajov

Osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sa získavajú a spracúvajú podľa § 11 ods. 6 zákona c. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v čase mimo vyučovania.

V dňa
.....
podpis zákonného zástupcu 1

V dňa
.....
podpis zákonného zástupcu 2

V, dňa
.....
podpis zástupcu zariadenia

Zdravotná spôsobilosť dieťaťa

Povinné očkovanie:

- dieťa absolvovalo všetky povinné očkovania
- dieťa neabsolvovalo všetky povinné očkovania
- niektoré povinné očkovania dieťa neabsolvovalo

Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:

- Dieťa: je spôsobilé navštevovať materskú školu
- nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

Dátum:

Pečiatka a podpis lekára:

Poznámka

Zákonný zástupca 1 (meno a priezvisko), adresa bydliska (ulica a číslo domu), PSČ, obec

Zákonný zástupca 2 (meno a priezvisko), adresa bydliska (ulica a číslo domu), PSČ, obec

Písomné vyhlásenie
k podaniam týkajúcich sa výchovy a vzdelávania, o ktorých sa rozhoduje
v správnom konaní

Ako zákonní zástupcovia nášho dieťaťa*
v súlade s § 144a ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov týmto vyhlasujeme, že podpisovať všetky podania týkajúce sa výchovy a vzdelávania nášho dieťaťa, o ktorých sa rozhoduje v správnom konaní bude jeden zo zákonných zástupcov** Len tomuto zákonnému zástupcovi budú zároveň doručované aj rozhodnutia.

V dňa

podpis zákonného zástupcu 1

podpis zákonného zástupcu 2

**) uvedie sa meno a priezvisko dieťaťa*

****) uvedie sa meno a priezvisko zákonného zástupcu*

