## Ž I A D O S Ť

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v materskej škole**

**s vyučovacím jazykom slovenským**

Podpísaný zákonný zástupca žiadam o prijatie môjho dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy ZŠ s MŠ Vývojová 228 Bratislava – Rusovce

v školskom roku ......................../................................. od ..................................................................

**Meno, priezvisko dieťaťa**: .................................................................................................................

Dátum narodenia:..........................................................Rodné číslo:...................................................

Miesto narodenia..................................................................................................................................

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

Bydlisko:...................................................................................................PSČ: ..................................

Dieťa toho času navštevuje/nenavštevuje*\**  MŠ:.................................................................................

**Meno, priezvisko matky**: ..................................................................................................................

Trvalé bydlisko: ..........................................................................................tel.č.:................................

Prechodné bydlisko:.............................................................................................................................

Zamestnávateľ:............................................................................................tel.č.:................................

e-mail: .................................................................................................................................................

**Meno, priezvisko otca**: .......................................................................................................................

Trvalé bydlisko: ..........................................................................................tel.č.:................................

Prechodné bydlisko...............................................................................................................................

Zamestnávateľ:............................................................................................tel.č,:................................

e-mail:...................................................................................................................................................

Korešpondenčná adresa zákonného zástupcu:...................................................................................... ..............................................................................................................................................................

**Súrodenci dieťaťa:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Meno, priezvisko | Rok narodenia | Navštevuje MŠ/ZŠ (adresa) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*\* nehodiace sa prečiarknuť*

**Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa (musí obsahovať aj údaj o povinnom očkovaní):**

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

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

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

V Bratislave dňa: ................................

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

 Pečiatka, podpis lekára

V prípade prijatia môjho dieťaťa do materskej školy sa zaväzujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy podľa § 28 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a príspevok na čiastočnú úhradu nákladov za stravovanie podľa §  140 ods. 9 a 10 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon). Som si vedomá/ý, že v prípade porušovania školského poriadku školy môže riaditeľ ZŠ s MŠ, po predchádzajúcom písomnom upozornení, vydať rozhodnutie o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania.

V zmysle zákona č. 136/2014 Z. z. úplného znenia zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako vyplýva zo zmien a doplnení vykonaných zákonom č. 84/2014 Z. z. dávame súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v súlade s § 11 ods. 7 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní.

**Prehlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a úplné.**

V Bratislave dňa: .....................................

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

 podpis zákonných zástupcov

Prijala dňa: .................................................. podpis.......................................................................