

č. t.: 042/432 7982

web: www.rozkvetacik.sk

e-mail: msrozkvet2017@povazska-bystrica.sk

ŽIADOSŤ **o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

Meno a priezvisko **dieťaťa** (z rodného listu)

Dátum narodenia: Miesto narodenia

Rodné číslo: Štátna príslušnosť

Národnosť: Materinský jazyk:

Adresa trvalého bydliska:

Adresa prechodného bydliska:

Titul, meno, priezvisko a rodné priezvisko **matky**:

Adresa trvalého bydliska:

Adresa prechodného bydliska:

Kontakt: telefónne číslo a e-mail:

Titul, meno a priezvisko **otca**:

Adresa trvalého bydliska:

Adresa prechodného bydliska:

Kontakt: telefónne číslo a e-mail:

Termín prijatia dieťaťa do MŠ od:

Forma dochádzky: (celodenná, poldenná)

Vyžaduje dieťa špeciálne – pedagogický prístup: nie áno

Navštevuje dieťa odborného lekára: nie áno

/akého/

V, dňa:

.....
podpis otca, podpis matky

Osobné údaje dotknutých osôb sa spracúvajú v súlade s NARIADENÍM EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 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 so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle <https://www.mszeleznicna.sk/ochrana-osobnych-udajov.phtml?id3=137185>, ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa v zmysle § 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

Meno dieťaťa:

Očkované: áno / nie

Vyjadrenie lekára:

Dátum:

Pečiatka a podpis lekára

Písomné vyhlásenie

Dolupodpísaný/á: (meno a priezvisko)..... ako

rodič / zákonný zástupca: (meno a priezvisko dieťaťa)

Trvalý pobyt:.....

týmto písomne vyhlasujem,

že podpísanie žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy len jedným zákonným zástupcom neznesie odklad.

Zadováženie súhlasu druhého zákonného zástupcu dieťaťa / uvedie sa titul, meno a priezvisko druhého zákonného zástupcu dieťaťa/ **je spojené s ťažko**

prekonateľnou prekážkou. Podpísanie žiadosti len jedným zákonným zástupcom je v najlepšom záujme dieťaťa.

Som si vedomý/á toho, že pokiaľ sa zistí, že mnou podpísané písomné vyhlásenie nie je pravdivé, budem znášať všetky z toho vyplývajúce právne dôsledky.

V....., dňa.....

.....
podpis zákonného zástupcu (vyhlasovateľa)

Písomné vyhlásenie

Dolupodpisaní: matka /zákonný zástupca 1, (meno a priezvisko)

otec /zákonný zástupca 2, (meno a priezvisko) ako rodičia /zákonní

zástupcovia: meno a priezvisko dieťaťa Trvalý pobyt:

.....

týmto písomne vyhlasujeme, že*

1. všetky písomnosti spojené s prijímaním dieťaťa do materskej školy bude podpisovať len /uvedie sa titul, meno a priezvisko, zákonného zástupcu, ktorý na základe vzájomnej dohody rodičov bude podpisovať všetky písomnosti spojené s prijímaním dieťaťa do materskej školy/:

.....

2. rozhodnutia žiadame doručovať len /uvedie sa titul, meno a priezvisko, zákonného zástupcu, ktorý na základe vzájomnej dohody zákonných zástupcov bude preberať rozhodnutia týkajúce sa prijímania do materskej školy/:

.....

.....
podpis zákonného zástupcu 1

V dňa

.....
podpis zákonného zástupcu 2

*Zakrúžkujte relevantné vyhlásenie