

Informatívny súhlas zákonného zástupcu a záväzne oznamy a pokyny

Ja dole podpísaná/ý, ako zákonný zástupca dieťaťa
....., dávam súhlas uvedenej materskej škole na:

- používanie osobných údajov môjho dieťaťa a to meno a priezvisko, dátum a miesto narodenia, rodné číslo, adresa trvalého bydliska, štátna príslušnosť, národnosť pre potreby výchovy a vzdelávania, pre účasť na súťažiach, olympiádach, kurzoch a školských pobytoch, pre vypracovanie zoznamov na dotácie, pre interné spracovanie podkladov školského registra,

ÁNO NIE

- spracovanie videozáznamu pre evalvačný mechanizmus školy, pre analyticko-pedagogickú prácu metodických a poradných orgánov,

ÁNO NIE

- zúčastňovaní sa môjho dieťaťa na vychádzkach, exkurziách a športových aktivitách a školských výletoch organizovaných školou podľa plánu práce školy na daný školský rok.

ÁNO NIE

Na základe Školského poriadku nemajú deti a zákonní zástupcovia dovolené v čase od 16:30 hod. do 6:30 hod. zdržiavať sa na školskom dvore z hľadiska bezpečnosti. Beriem na vedomie, že v prípade ak toto nariadenie poruším, preberám plnú zodpovednosť za následky, ktoré by mohli vyplývať z daného porušenia.

Som si vedomá/ý, že ak moje dieťa opakovane poruší Školský poriadok, riaditeľka školy má možnosť rozhodnúť o predčasnom skončení predprimárneho vzdelávania môjho dieťaťa, ak nejde o povinné predprimárne vzdelávanie.

Dieťa nesmie prichádzať/odchádzať z materskej školy samé. Bol/a som informovaná/ý o spôsobe odovzdávania a preberania svojho dieťaťa z materskej školy.

Ako zákonný zástupca hore menovaného dieťaťa dávam splnomocnenie na jeho privádzanie a preberanie z materskej školy osobe, ktorá je zamestnancom školy známa. Beriem na vedomie, že preberám plnú zodpovednosť za následky, ktoré by mohli vyplývať z daného súhlasu.

Splnomocnené osoby:	Meno a priezvisko	Dátum splnomocnenia
.....
.....
.....
.....

Zaväzujem sa, že neodkladne oznámim učiteľke ak sa vyskytne prenosná choroba v rodine alebo v najbližšom okolí dieťaťa. Ďalej sa zaväzujem, že vždy oznámim pri rannom filtri učiteľke prípadný aktuálne zhoršený zdravotný stav.

Zaväzujem sa, že budem pravidelne mesačne uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s platným Všeobecne záväzným nariadením mesta Michalovce.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som porozumel/a vyššie uvedeným skutočnostiam a boli mi podané všetky potrebné informácie.

Informovaný súhlas platí počas celej dochádzky dieťaťa do materskej školy. V prípade zmeny legislatívy materská škola spracuje nové tlačivo. Zákonný zástupca môže kedykoľvek údaje v informovanom súhlase písomne meniť a odvolávať.

Meno a priezvisko (otca): Dátum: Podpis:

Meno a priezvisko (matky): Dátum: Podpis:

