

### Žiadosť

#### o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezvisko **dieťaťa** (*podľa rodného listu*) .....

Dátum narodenia ..... Rodné číslo ..... Miesto narodenia .....

Národnosť ..... Štátna príslušnosť ..... Zdravotná poisťovňa .....

Materinský jazyk ..... Trvalý pobyt (*ulica, číslo, obec, PSČ*) .....

.....

Titul, meno a priezvisko **matky** .....

Korešpondenčná adresa .....

.....

Trvalý pobyt (*podľa OP ulica, číslo, obec, PSČ*) .....

.....

Telefónny kontakt ..... email .....

Aktívna elektronická schránka Slovensko.sk      ÁNO / NIE \*

Kontakt na vydanie rozhodnutia cez Slovensko.sk .....

Titul, meno a priezvisko **otca** .....

Korešpondenčná adresa .....

.....

Trvalý pobyt (*podľa OP ulica, číslo, obec, PSČ*) .....

.....

Telefónny kontakt ..... email .....

Aktívna elektronická schránka Slovensko.sk      ÁNO / NIE \*

Kontakt na vydanie rozhodnutia cez Slovensko.sk .....

Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo MŠ (*uved'te ktorú*) .....

- \*Žiadam prijať dieťa do MŠ na :
- a) celodenný pobyt,
  - b) poldenný pobyt,
  - c) prestupom.

Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e) od dňa: .....

## VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(ÝCH) ZÁSTUPCU(OV)

Vyhlasujem, že údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a že som nezamlčal/-a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií môže byť žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy zamietnutá.

Súhlasím so spracovávaním mnou poskytnutých osobných údajov v tejto žiadosti a jej prílohách v informačnom systéme prevádzkovateľa: Materskej škole Michalovce S. H. Vajanského 5, 071 01 Michalovce, IČO: 355 42 128, pre účely prijatia dieťaťa na predprimárne vzdelávanie.

  
ÁNO  
NIE

Osobné údaje sú spracúvané v súlade s § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov pre potreby materskej školy. Som si vedomý/á, že takto poskytnutý súhlas som oprávnený/á písomne kedykoľvek odvolať, Prehlasujem, že údaje o mojej osobe, ktoré som v tejto žiadosti a v prílohách poskytol/poskytla, sú pravdivé.

V ..... dňa .....

Podpisy zákonných zástupcov

matka: .....

otec: .....

---

### Potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa

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 v znení neskorších predpisov.

Dieťa:

- **\*je spôsobilé navštevovať MŠ** (je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje špecifickú zdravotnú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť a je schopné plniť požiadavky v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku)
- **\*je spôsobilé navštevovať MŠ s obmedzeniami** (zdravotne znevýhodnenie alebo postihnutie - druh postihnutia), iné závažné problémy a skutočnosti, ktoré by mohli mať vplyv na priebeh výchovy a vzdelávania dieťaťa v MŠ: .....
- **\*nie je spôsobilé navštevovať MŠ.**

\*) Nehodiace sa prečiarknite

Údaje o povinnom očkovaní: .....

údaje o alergiách (na potraviny, uštipnutia, pele, trávy a pod.) .....

V ..... dňa .....

Pečiatka a podpis všeobecného lekára pre deti a dorast .....