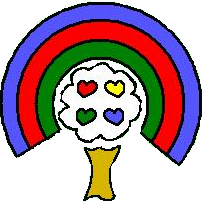
**Základná škola s materskou školou Lietavská Svinná – Babkov**

tel.c. +421 041 5688633,0910951380, e-mail: [zsls@azet.sk](mailto:zsls@azet.sk)

**Evidenčné číslo:...............**

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy**

V.......................................dňa..................... .

**Vec:** Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy

**Meno a priezvisko dieťaťa:........................................................................................................**

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

**Zdravotná poisťovňa.................Národnosť:…………...........Štátna príslušnosť:...........**

**Miesto narodenia...................................................**

**Trvalé bydlisko dieťaťa:.................................. PSČ:.............................**

**Meno a priezvisko otca: ...................................................tel. číslo:..........................................**

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

**Trvalé bydlisko otca: ......................................................................... PSČ:...............................**

**Meno a priezvisko matky: ...................................................tel. číslo:.......................................**

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

**Trvalé bydlisko matky: ..................................................................... PSČ:...............................**

**Žiadam prijať dieťa do MŠ na:**

a) celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant),

b) poldenný pobyt (desiata, obed),

c) adaptačný pobyt.

**Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy žiadame od dňa: ..............................................**

**VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(ÝCH ) ZÁSTUPCU(OV):**

* V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) tútoskutočnosť zástupkyni riaditeľky pre MŠ, alebo triednemu učiteľovi. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim(e) aj každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.
* Vyhlasujem(e), že údaje uvedené v tejto prihláške sú pravdivé a že som nezamlčal(a) žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy. A taktiež, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.
* V zmysle zákona č. 122/2013 o ochrane osobných údajov dávam(e) súhlas, aby poskytnuté osobné údaje o mojom dieťati a o jeho zákonných zástupcoch boli použité pre vnútornú potrebu školy a školského zariadenia.
* Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa,  môže riaditeľka školy rozhodnúť o ukončení  dochádzky dieťaťa do materskej školy.
* Vyhlasujem(e), že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám(e) pedagogickému zamestnancovi a po ukončení pobytu v materskej škole ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe môjho písomného splnomocnenia.

**Dátum: ……………….........**

.................................................. ……………………………..

podpis 1. zákonného zástupcu podpis 2. zákonného zástupcu

**Potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:**

Potvrdenie o zdravotnom stave od všeobecného lekára pre deti a dorast dieťaťa sa predkladá 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 a v súlade s § 3 ods. 3 vyhlášky Ministerstva školstva Slovenskej republiky č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky č. 308/2009 Z. z.

**Dieťa: ........................................................................................................................................**

**je / nie je** spôsobilé navštevovať materskú školu.

**Má / nemá** potravinovú alergiu. Ak áno, akú :

**Dátum:.…………....… Pečiatka a podpis lekára**

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.