

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie
Materská škola, Poľovnícka 2039/12, Nové Mesto nad Váhom
Elokované pracovisko:

.....
Uvedte ulicu elokovaného pracoviska (v prípade MŠ Ul. Poľovnícka neuvádzate)

.....
uvedie sa požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy

A. Údaje dieťaťa

Meno	Priezvisko	Rodné priezvisko
Dátum narodenia		
Miesto narodenia		
Adresa trvalého pobytu Ulica a číslo: Obec/mesto: PSČ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Štát:		
Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu)¹⁾ Ulica a číslo: Obec/mesto: PSČ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Štát:		
Rodné číslo		
Štátna príslušnosť		
Národnosť		
Primárny²⁾ materinský jazyk		
Iný³⁾ materinský jazyk		

B. Údaje zákonných zástupcov dieťaťa alebo zástupcu zariadenia ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1

Meno	Priezvisko	Titul
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
Miesto narodenia		
Adresa bydliska Ulica a číslo: PSČ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Obec/mesto: Štát:		
Kontakt na účely komunikácie⁴⁾ Korešpondenčná adresa ⁵⁾ Ulica a číslo: PSČ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Obec/mesto: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón: Email:		
Vzťah voči dieťaťu (označte):		Otec <input type="checkbox"/> Matka <input type="checkbox"/> iný <input type="checkbox"/> Uvedte aký: ⁶⁾

1) Vypĺňa sa v prípade, ak sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu.

2) Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v ranom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť jazykom matky dieťaťa.

3) Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku.

4) Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný; vypĺňa sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronicú schránku.

5) Uvádza sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska.

6) Napr.: Iná fyzická osoba než zákonný zástupca, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti alebo do peštnskej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2

Meno	Priezvisko	Titul
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
Miesto narodenia		
Adresa bydliska		
Ulica a číslo:		PSČ: <input type="text"/>
Obec/mesto:	Štát:	
Kontakt na účely komunikácie⁴⁾ Korešpondenčná adresa ⁵⁾		
Ulica a číslo:		PSČ: <input type="text"/>
Obec/mesto:	Štát:	
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):		
Telefón:	Email:	
Vzťah voči dieťaťu (označte):	Otec <input type="checkbox"/>	Matka <input type="checkbox"/> iný <input type="checkbox"/> Uved'te aký: ⁶⁾

ZÁSTUPCA ZARIADENIA

Meno	Priezvisko	Titul
Názov zariadenia:		
IČO:		
Adresa zariadenia		
Ulica a číslo:		PSČ: <input type="text"/>
Obec/mesto:	Štát:	
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):		
Telefón:	Email:	

C. Doplnujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na

- poldennú výchovu a vzdelávanie
 celodennú výchovu a vzdelávanie

Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v⁷⁾

slovenskom jazyku

- jazyku príslušnej národnostnej menšiny⁸⁾
 inom jazyku⁸⁾

Podľa § 28b ods. 2 písm. b) školského zákona mám záujem požiadať o individuálne vzdelávanie dieťaťa, ktoré bude prijaté na povinné predprimárne vzdelávanie

- áno
 nie

Poznámka⁹⁾:

7) Uvedte len jednu možnosť.

8) Uvedte konkrétny jazyk.

9) Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplnujúce informácie týkajúce sa dieťaťa (napr. zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie dieťaťa), príp. informáciu o tom, či dieťa: 1. v aktuálnom čase navštevuje inú materskú školu; 2. žiada o prijatie aj do inej/iných materských škôl; 3. má v materskej škole staršieho súrodenca atď.

D. Poučenie o ochrane osobných údajov

Osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sa získavajú a spracúvajú podľa § 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 na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v čase mimo vyučovania.

V dňa

.....
podpis zákonného zástupcu 1

V dňa

.....
podpis zákonného zástupcu 2

V dňa

.....
podpis zástupcu zariadenia

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a podľa § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Meno a priezvisko dieťaťa:

Rodné číslo dieťaťa:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:

Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa:

V dňa

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