**Žiadateľ:................................................................................................................................**

**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE**

**DO MATERSKEJ ŠKOLY SENECKÁ 1, 900 24 VEĽKÝ BIEL**

**NA ŠKOLSKÝ ROK 2021/2022**

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

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

Miesto narodenia:.............................Národnosť:.................................Štátne príslušnosť:...........

Adresa trvalého bydliska dieťaťa:.................................................................................................

Názov a číslo zdravotnej poisťovne:.................... Počet a vek súrodencov dieťaťa.....................

Žiadam o prijatie dieťaťa do materskej školy:

1. konkrétny dátum od: ........................................................................
2. konkrétna forma výchovy a vzdelávania: a) celodenná b) poldenná

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------Meno a priezvisko matky: ............................................................................................................

Adresa trvalého bydliska matky:...................................................................................................

Tel.číslo matky...........................................e-mailová adresa:......................................................

Meno a priezvisko otca:................................................................................................................

Adresa trvalého bydliska otca:.....................................................................................................

Tel.číslo otca...........................................e-mailová adresa:.........................................................

**Vyhlásenie zákonných zástupcov:**

Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a že som nezamlčal/a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, resp. dochádzku môjho dieťaťa do MŠ.

V zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle § 11 ods.7 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, súhlasím s použitím a spracovaním osobných údajov pre potreby materskej školy, zdravotnej starostlivosti a poistenia dieťaťa.

Dátum.................................**podpis zákonných zástupcov..........................................................**

 **.........................................................**

**Vyplní materská škola:**

Písomná žiadosť zákonného zástupcu bola prevzatá dňa:...........................................................

Žiadosť evidovaná pod číslom:.....................................................................................................

 Mgr.Tünde Leginusová

 riaditeľka materskej školy

**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE**

**DO MATERSKEJ ŠKOLY SENECKÁ 1, 900 24 VEĽKÝ BIEL**

**NA ŠKOLSKÝ ROK 2021/2022**

**POTVRDENIE O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI DIEŤAŤA NAVŠTEVOVAŤ MATERSKÚ ŠKOLU**

V zmysle § 24 ods.6, 7zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v materskej škole môže byť umiestnené len dieťa, ktoré je **zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve.**

* zdravotná spôsobilosť/nespôsobilosť dieťaťa navštevovať materskú školu
* zdravotný stav dieťaťa
* údaje o povinnom očkovaní-absolvovalo/neabsolvovalo
* alergie

**Písomné vyjadrenie pediatra k uvedeným bodom** :

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

Dátum:...................................pečiatka a podpis pediatra:.............................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\***Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a odporučenie všeobecného lekára pre deti a dorast.**

\***Ak je zákonný zástupca na predĺženej rodičovskej dovolenke alebo poberá rodičovský príspevok do 6 rokov veku dieťaťa na základe platného lekárskeho posudku, je povinný upovedomiť riaditeľku materskej školy o tejto skutočnosti.**

**­­­­­­­­­­­­­­­­­­**

**Poznámka:**

Dieťa sa do materskej školy prijíma **na základe písomnej žiadosti zákonného zástupcu.** Zákonný zástupca spolu s písomnou žiadosťou o prijatie dieťaťa do materskej školy predkladá aj **potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní.**

Toto potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa **nie je potvrdením o akútnom zdravotnom stave dieťaťa**, ale je potvrdením toho, **že dieťa netrpí** žiadnou **takou chorobou**, **ktorej prejavy** alebo dôsledky by mohli **negatívne vplývať** na jeho pobyt v materskej škole alebo **ohrozovať, či obmedzovať** výchovu a vzdelávanie jeho samotného alebo ostatných detí, ktoré sa na predprimárnom vzdelávaní v materskej škole zúčastňujú.