**Materská škola , Okružná 366/4, 076 64 Zemplínska Teplica**

**Žiadosť**

**o  prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

Meno a priezvisko dieťaťa:................................................................Rodné číslo:....................... Dátum narodenia:...........................................................Miesto narodenia................................ Adresa trvalého pobytu:......................................................................PSČ.................................. Štátna príslušnosť:..........................................................Národnosť:...........................................

Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa:

Meno a priezvisko matky:............................................................................................................ Adresa zamestnávateľa:................................................................tel.číslo.................................. Meno a priezvisko otca:............................................................................................................... Adresa zamestnávateľa:................................................................tel.číslo.................................. Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:................................................................. Žiadam prijať dieťa do MŠ na : a) celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant)

b) poldenný pobyt desiata, obed), alebo len desiata

**VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHE ZÁSTUPCU(OV)**

V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) túto skutočnosť riaditeľovi (triednemu učiteľovi) materskej školy. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim(e) aj každé očkovanie a ochorenie dieťaťa.

Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného **porušenia školského poriadku školy** zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o predčasnom ukončení dochádzky dieťaťa do materskej školy.

Súčasne sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle §28 ods.3 zákona NR SR č.245/2008Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN 2/2011.

Zároveň dávam(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle §11 ods. 7 školského zákona.

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

Dátum vyplnenia žiadosti: Podpis(y) zákonného(ých)zástupcu ov

**Lekárske potvrdenie**

Vyjadrenie lekára 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 a§ 3 ods.1 vyhlášky MŠ SR č.306/2008 Z.z. o materskej škole v znení vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z.z.

* Dieťa : je spôsobilé navštevovať materskú školu

nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

* Záznam o očkovaní dieťaťa/ povinný údaj/:

Dátum:......................................Pečiatka a podpis lekára.........................................................

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

Nehodiace sa prečiarknite