

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie v MŠ

Súkromná materská škola Centra pre rodinu, Strážske námestie 543/1, Poprad

Meno a priezvisko dieťaťa:	Dátum a miesto narodenia:	
Národnosť dieťaťa:	Číslo zdravotnej poisťovne, názov:	
Rodné číslo:	Bydlisko:	
Číslo telefónu domov:	ulica:	č.:
	PSČ:	
OTEC – meno a priezvisko:	zamestnanie, č.tel.:	zamestnávateľ:
	Email:	
MATKA – meno a priezvisko:	zamestnanie, č.tel.:	zamestnávateľ:
	Email:	
Počet súrodencov v rodine:		
Dieťa navštevovalo – nenavštevovalo MŠ * (uveďte ktorú a dokedy)		
Prihlasujem dieťa na pobyt:	Vyznačte zakrúžkovaním	Angličtina: Áno/Nie
a) celodenný (desiata, obed, olovrant)		Ruština: Áno/Nie
b) poldenný (desiata, obed)	- Odpočinok na lehátku	Strava: Áno/Nie
c) niektoré dni v týždni*	- Krúžok	Pobyt: celodenná/poldenná/vstupy
Trieda:.....	Kombinácia (napr. 3x spí 2x krúžok)	

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do MŠ:

.....
Dátum podania prihlášky

.....
Podpis rodiča (zákonného zástupcu)

*Nehodiace sa škrtnite.

Vyhlasenie zákonného zástupcu

Zaväzujem sa, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v súlade s §28 ods. 3 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Svojim podpisom dávam/e/ súhlas k príprave a realizácií všetkých aktivít s účasťou dieťaťa v rámci výchovno-vzdelávacej činnosti, plánu práce materskej školy a s jeho presunom na tieto aktivity – napr. návšteva knižnice, základnej školy, podujatia organizované v MŠ – divadelné predstavenia, besedy a pod., ako aj k fotografovaniu a spracovaniu videozáznamov pre potreby a propagáciu školy.

Súhlasím, aby moje dieťa bolo vedené v kresťanskom duchu.

Zároveň dávam súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v súlade s § 11 ods. 7 zákona č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní.

Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušenia vnútorného poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľka školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do školy.

Súhlasím so spoluprácou SMŠ so psychológom (s pozorovaním dieťaťa, poskytnutím poradenstva p. učiteľkám). Tento súhlas sa netýka individuálneho vyšetrenia. V prípade potreby bude vyžadovaný osobitný súhlas od rodiča.

Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

.....
dátum

.....
podpis

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave 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 a §3 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole.

Dieťa:

- je spôsobilé navštevovať materskú školu
- nie je spôsobilé navštevovať materskú školu *

Údaje o povinnom očkovaní:

Alergie

.....
dátum

.....
pečiatka a podpis lekára

*(nehodiace sa preškrtnite)

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