

.....  
pečiatka MŠ

číslo.....

## ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA DO MATERSKEJ ŠKOLY SEKULE

s vyučovacím jazykom slovenským, v zmysle § 28 a § 59 zákona 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 vyhlášky Ministerstva školstva SR č. 306/2008 Z.z. a vyhlášky č.308/2009Z.z. o materskej škole v znení zmien a doplnkov.

Údaje o dieťaťi	
Meno a priezvisko:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Miesto narodenia:	Národnosť:
Názov zdravotnej poisťovne a číslo:	Štátne občianstvo:
Bydlisko (adresa)	
Trvalý pobyt:	Pobyt kde sa dieťa obvykle zdržuje:

Údaje o zákonných zástupcoch	
Otec	Matka
Meno a priezvisko:	Meno a priezvisko:
Číslo telefónu:	Číslo telefónu:
Bydlisko (adresa)	Bydlisko (adresa)
e-mail	e-mail

Dieťa:	<input type="checkbox"/>	navštevovalo MŠ	<input type="text"/>
(vyznačte krížikom)	<input type="checkbox"/>	nenvštevovalo MŠ	(uviesť ktorú a od kedy do kedy)
Prihlasujem dieťa na:	<input type="checkbox"/>	celodennú výchovu a vzdelávanie ( desiata, obed, olovrant )	
(vyznačte krížikom)	<input type="checkbox"/>	poldennú výchovu a vzdelávanie	poldenný ( desiata, obed
Počet súrodencov v rodine:			
Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam odo dňa (uviesť záväzne):			

.....  
dátum podania žiadosti

.....  
meno, priezvisko otca, podpis

.....  
meno, priezvisko matky, podpis

## PREHLÁSENIE ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOV DIEŤAŤA

1. Prehlasujem(e) a svojim podpisom potvrdzujem (e), že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a materskú školu som /sme ničím neuviedli do omylu.
2. V prípade nepravdivých údajov má materská škola právo vylúčiť dieťa z MŠ Sekule.

.....

dátum

.....

meno, priezvisko otca, podpis

.....

dátum

.....

meno, priezvisko matky, podpis

### Potvrdenie detského lekára

Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa, ktoré obsahuje aj údaj o povinnom očkovaní (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. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení neskorších predpisov):

Dieťa je telesne a duševne zdravé

ÁNO

NIE

Je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve

ÁNO

NIE

Absolvovalo všetky povinné očkovania

ÁNO

NIE

(ošetrojúci lekár vyznačí krížikom)

Dátum:

Pečiatka a podpis lekára:

"Osobné údaje sú spracúvané v zmysle čl. 6 ods. 1 písm. b) Nariadenia Európskeho Parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov), resp. § 13 ods. 1 písm. b) zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov"