

Ž i a d o s ť

o prijatie dieťaťa do Materskej školy Prešovská 28, 821 08 Bratislava v školskom roku 2020/2021

Dolupodpísaní zákonní zástupcovia žiadame o prijatie svojho dieťaťa do Materskej školy Prešovská 28 s elokovaným pracoviskom Palkovičova 11/A, 821 08 Bratislava s výchovným jazykom slovenským v termíne od 1. septembra 2020.

Priezvisko a meno dieťaťa

Dátum narodenia:Rodné číslo: Štátne občianstvo:.....

Miesto narodenia: Národnosť:

Adresa /podľa občianskeho preukazu matky/ :.....PSČ:.....

Meno a priezvisko matky, titl.tel. číslo.....

Trvalé bydlisko:

Meno a priezvisko otca, titl.tel. číslo.....

Trvalé bydlisko:

Kontaktná adresa pri písomnom styku:

Kontaktná e-mailová adresa:

Vyhlásenie zákonných zástupcov:

- Vyhlasujeme, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a sme nezamľčali žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, resp. pobyt a dochádzku nášho dieťaťa do materskej školy.
- Zároveň dávame súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby materskej školy v zmysle zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších právnych predpisov.
- V zmysle §59 zákona NR SR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení niektorých predpisov v súlade s §3 ods.3 vyhlášky MŠ SR č.306/2008 Z.z. o materskej škole v znení vyhlášky 308/2009 Z.z. a v znení §24 ods.6 a ods.7 zákona NR SR č. 355/2007 Z.z. je potrebné priložiť potvrdenie od všeobecného lekára pre deti a dorast o spôsobilosti dieťaťa navštevovať materskú školu.

V dňa

Podpisy zákonných zástupcov (otec a matka)

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa

Potvrdzujem, že zdravotný stav dieťaťa je po stránke fyzickej a psychickej dobrý, dieťa je spôsobilé – nespôsobilé navštevovať materskú školu. / nehodiace sa prečiarknite

Povinné očkovania:

Alergie

Dátum:..... Pečiatka a podpis lekára: