**Materská škola, Školská 44, 922 01 Veľké Orvište**

**Žiadosť** **o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy s vyučovacím jazykom slovenským**

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

Dátum a miesto narodenia: ........................................................................................................................

Adresa trvalého pobytu:..............................................................................................................................

Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu: ....................................................................................................................................................................

Rodné číslo:................................................................................................................................................

Národnosť.........................................................Štátna príslušnosť.............................................................

**Identifikačné údaje o zákonných zástupcov:**

**Titul, meno a priezvisko otca:** .................................................................................................................

Adresa trvalého pobytu:..............................................................................................................................

Adresa miesta, kde sa otec obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

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

Kontakt na účely komunikácie, č.tel.: ........................................................................................................

**Titul, meno a priezvisko matky:**..............................................................................................................

Adresa trvalého pobytu:..............................................................................................................................

Adresa miesta, kde sa matka obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu: ....................................................................................................................................................................

Kontakt na účely komunikácie, č.tel ..........................................................................................................

Prihlasujem svoje dieťa na: a) celodenný pobyt /desiata, obed, olovrant/..................................................

 b) poldenný pobyt /desiata, obed/..................................................................

**Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy žiadam od: ......................................................**

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov. Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy a príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov na stravovanie podľa § 28 ods. 5 a 6 a § 140 ods. 9 a 10 zákona č. 245/2008 Z. z o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a podľa podmienok určených v platnom Všeobecne záväznom nariadení Obce Veľké Orvište. Beriem na vedomie, že osobné údaje uvedené v žiadosti sú spracovávané v súlade so zákonom č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Podpisy zákonných zástupcov:...................................................................................................................

Dátum prijatia prihlášky:.............................................................Evidenčné číslo:.....................................

Dátum prevzatia žiadosti:............................................................Podpis riaditeľky:...................................

**POTVRDENIE LEKÁRA**

**o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa na pobyt v kolektíve**

**Vyjadrenie lekára** (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 zmien a doplnkov vyhlášky č. 308/2009 Z.z**.) o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa na pobyt v kolektíve:**

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

Dátum narodenia:........................................................................................................................................

Dieťa: \* je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve,

* nie je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve.

Dg:...........................................................................Alergia:......................................................................

Povinné očkovanie:.....................................................................................................................................

Iné obmedzenia:..........................................................................................................................................

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

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

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

\*) Nehodiace sa prečiarknite