**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie / povinné predprimárne vzdelávanie⃰**

\* Nehodiace sa prečiarknite

**DO MATERSKEJ ŠKOLY, Štiavnička 86, 034 01 Ružomberok**

**Meno a priezvisko dieťaťa:**

Dátum a miesto narodenia: ........................................................... Rodné číslo:

Štátna príslušnosť: Národnosť:

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

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

**Otec/zákonný zástupca** – titul, meno a priezvisko:

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

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu: .........................................................Tel. číslo:................................email:.................................................

**Matka/zákonný zástupca** – titul, meno a priezvisko: ................................................................................

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

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

........................................................Tel. číslo: .................................email:...............................................

Prihlasujem(e) dieťa na\*\*:

a) celodennú výchovu a vzdelávanie

b) poldennú výchovu a vzdelávanie

\*\* Nehodiace sa prečiarknite

**Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e) odo dňa:**

Vyhlásenie zákonného(ých) zástupcu(ov):

Zaväzujem(e) sa, že budem(e) pravidelne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 5 a 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v sume a za podmienok určených vo Všeobecne záväznom nariadení Obec Štiavnička.

V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov súhlasím(e) so zberom a spracovaním osobných údajov o mojom dieťati a o identifikácii mojej osoby/našich osôb ako rodičov/zákonných zástupcov pre potreby školy v súlade s § 11 ods. 6 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní.

Vzhľadom na to, že moje dieťa je dieťaťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, k žiadosti prikladám aj vyjadrenie príslušného školského zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast; v prípade zmyslového alebo telesného zdravotného postihnutia aj vyjadrenie príslušného odborného lekára.

Dátum........................... Podpis(y) zákonného(ých) zástupcu(ov):

**Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnom stave dieťa** podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov **vrátane údaja o povinnom očkovaní.**

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