*Materská škola Betlanovce – 053 15 Betlanovce 23*

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

**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:

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

Adresát korešpondencie\*: matka / otec

Kontaktný e-mail:......................................................................................................................................

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

Adresa trvalého pobytu:

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

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

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

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

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

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

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

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

Prihlasujem(e) dieťa na:

a) celodenný pobyt c) adaptačný pobyt

b) poldenný pobyt d) diagnostický pobyt

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

Vyhlásenie zákonného(ých) zástupcu(ov):

1. 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 obce Betlanovce.
2. 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.
3. Čestne vyhlasujem(e), že dieťa nie je prijaté do inej materskej školy.
4. Zároveň dávam(e) súhlas so zaslaním rozhodnutia o prijatí, resp. neprijatí dieťaťa do materskej školy na vyššie uvedenú kontaktnú e-mailovú adresu.
5. Ak je prihlasované dieťa dieťaťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, k žiadosti prikladám(e) aj vyjadrenie príslušného 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):

**POTVRDENIE**

**všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa**

Meno dieťaťa..........................................................................dátum narodenia.......................................

Bydlisko.....................................................................................................................................................

**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 a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole.

**Vyjadrenie:**

**Údaj o povinnom očkovaní:**

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