**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

**do MATERSKEJ ŠKOLY, STROMOVÁ 3, TRENČÍN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Meno a priezvisko dieťaťa** |  |
| **Dátum narodenia:** |  |
| **Rodné číslo:** |  |
| **Miesto narodenia:** |  |
| **Národnosť:** |  |
| **Štátna príslušnosť:** |  |
| **Adresa trvalého:** |  |
| **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:** |  |
| **Telefonický kontakt:** |  |
| **E - mail:** |  |
| **Číslo elektronickej schránky:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **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:** |  |
| **Telefonický kontakt:** |  |
| **E - mail:** |  |
| **Číslo elektronickej schránky:** |  |

|  |
| --- |
| **Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast** 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:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Prihlasujem(e) dieťa na:** |   **\*\*celodennú / poldennú****/\*\*nehodiace sa preškrtnite/** |
| **Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e) od 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 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 Mesta Trenčín.
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. Vzhľadom na to, že moje dieťa je prijaté aj do **Materskej školy, ......................................................** k tejto žiadosti prikladám Čestné vyhlásenie v súlade s § 7a zákona č. 597/2003 Z. z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení v znení neskorších predpisov.
5. Vzhľadom na to, že moje dieťa je dieťaťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, k žiadosti prikladám potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast aj vyjadrenie príslušného školského zariadenia výchovného poradenstva a odporúčanie všeobecného lekára pre deti a dorast.

**Prílohy / uveďte druh dokladu/:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis matky/ zákonného zástupcu /** |  |
| **Podpis otca / zákonného zástupcu /** |  |
| **Podpis iný / zákonný zástupca /** |  |
| **V Trenčíne, dňa:** |  |