Spojená škola, Ulica M. R. Štefánika 1, 038 61 Vrútky

Organizačná zložka: Materská škola

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie[1]

od .....

Údaje dieťaťa

Meno a priezvisko dieťaťa..... rodné priezvisko.....

dátum narodenia..... miesto narodenia .....

Rodné číslo..... Národnosť..... Štátna príslušnosť.....

Primárny materinský jazyk[2].....iný materinský jazyk[3].....

Adresa trvalého pobytu.....

Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava[4] / ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu/ .....

.....

Zdravotná poisťovňa / číslo .....

Dieťa t. č. navštevuje / nenavštevuje MŠ .....…

Údaje zákonných zástupcov dieťaťa alebo zástupcu zariadenia

Zákonný zástupca 1

Vzťah voči dieťaťu (označte): ☐ otec ☐ matka ☐ iný[5] /uveďte aký/:.....

Meno a priezvisko, titul .....

Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca.....

Miesto narodenia.....

Adresa bydliska .....

Kontakt na účel komunikácie[6] /korešpondenčná adresa[7]/ .....

Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000) .....

Telefón..... Email .....

1 Údaje požadované v žiadosti sú v súlade s § 59 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)
2Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v rannom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť jazykom matky dieťaťa.
3 Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku.
4 Vypĺňa sa v prípade, ak sa miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu.
5 Napr.: Iná fyzická osoba než zákonný zástupca, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti alebo do pestúnskej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.
6 Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný, vypĺňa sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronickú schránku.
7 Uvádza sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska.

Zákonný zástupca 2

Vzťah voči dieťaťu (označte): ☐ otec ☐ matka ☐ iný[5] /uveďte aký/:.....

Meno a priezvisko, titul .....

Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca.....

Miesto narodenia.....

Adresa bydliska .....

Kontakt na účel komunikácie[6] /korešpondenčná adresa[7]/ .....

Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000) .....

Telefón..... Email .....

Zástupca zariadenia

Meno a priezvisko, titul .....

Názov zariadenia: .....Ulica a číslo:.....

Obec/mesto: ..... PSČ: .....Štát: .....

Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000) .....

Telefón..... Email .....

Doplňujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na: (výber označte krížikom)

☐ poldennú výchovu a vzdelávanie

☐ celodennú výchovu a vzdelávanie

Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v[8]:

☐ slovenskom jazyku

☐ jazyku príslušnej národnostnej menšiny[9] .....

☐ inom jazyku[9] .....

Podľa § 28b ods. 2 písm. b školského zákona mám záujem požiadať o individuálne vzdelávanie dieťaťa, ktoré bude prijaté na povinné predprimárne vzdelávanie

☐ áno ☐ nie

Poznámka[10] :

8 Uveďte len jednu možnosť
9 Uveďte konkrétny jazyk
10 Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť informáciu napr. o tom, či dieťa: - v aktuálnom čase navštevuje inú materskú školu - žiada o prijatie aj do inej/iných materských škôl - má v materskej škole staršieho súrodenca

Poučenie o ochrane osobných údajov

Osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sa získavajú a spracúvajú podľa §11 ods. 6 zákona 245/208 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v čase mimo vyučovania.

☐ Vyplnením formulára potvrdzujem, že som sa oboznámil / oboznámila so všetkými informáciami podľa č.13 GDPR, najmä s právami dotknutej osoby podľa čl. 12 až čl. 23 GDPR, ktoré sú dostupné na webovom sídle www.osobnyudaj.sk/informovanie

Prevádzkovateľ prehlasuje, že na zaistenie ochrany práv dotknutých osôb prijal primerané technické a organizačné opatrenia a nechal si vypracovať spoločnosťou osobnyudaj.sk, s.r.o. bezpečnostnú dokumentáciu, ktorá deklaruje zákonné spracúvanie osobných údajov.
Číslo osvedčenia: Osobnyudaj.sk-2018-9815
Prevádzkovateľ zároveň prehlasuje, že zaviedol transparentný systém zaznamenávania bezpečnostných incidentov a akýchkoľvek otázok zo strany dotknutej osoby ako aj iných osôb.

Prehlásenie zákonných zástupcov:

- **Prehlasujem na svoju česť, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v MŠ zrušené.**
- **Zároveň čestne vyhlasujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok za pobyt dieťaťa v MŠ /školné/ a príspevok na stravovanie podľa § 28 zákona NR SR č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní.**
- **Som si vedomý /á/, že v prípade závažného porušovania školského poriadku materskej školy a neuhradenia príspevku za stravovanie a pobyt dieťaťa v MŠ môže riaditeľka MŠ rozhodnúť po predchádzajúcom písomnom upozornení o ukončení dochádzky dieťaťa do MŠ.**
- **V prípade ochorenia dieťaťa, ochorenia dieťaťa prenosnou chorobou z výskytu prenosnej choroby v rodine alebo najbližšom okolí, bezodkladne túto skutočnosť oznámim/e/ MŠ.**

V .....dňa.....
.....

podpis zákonného zástupcu 1

V .....dňa.....
.....

podpis zákonného zástupcu 2

V .....dňa.....
.....

podpis zástupcu zariadenia

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

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 podľa § 59 ods. 4 zákona 245/2008 Z. z, o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Meno a priezvisko dieťaťa.....

Rodné číslo dieťaťa.....

Adresa trvalého pobytu.....

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:

Údaje o povinnom očkovaní dieťaťa:

Odporučenie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením na predprimárne vzdelávanie v materskej škole:

V..... dňa.....

.....

pečiatka a podpis všeobecného lekára
pre deti a dorast

Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/ s nadaním[11] do materskej školy

Podľa § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Názov zariadenia poradenstva prevencie:.....

Meno a priezvisko dieťaťa.....

Rodné číslo dieťaťa.....

Adresa trvalého pobytu.....

Vyjadrenie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/ s nadaním[11] na predprimárne vzdelávanie v materskej škole:

V..... dňa.....

.....
Titul, meno a priezvisko štatutárneho orgánu
zariadenia a poradenstva a prevencie,
pečiatka a podpis

11 Nehodiace sa prečiarknuť