**Materská Veľký Šariš, A. Sládkoviča 10, 082 21 Veľký Šariš**

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

**v školskom roku 2023/2024**

**Základné údaje dieťaťa**

Krstné meno:..............................................................................................................................

Priezvisko:.................................................................................................................................

Dátum narodenia: .............................................. Rodné číslo: ..................................................

Miesto narodenia: ............................................ Okres: .............................................................

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

Primárny materinský jazyk:.....................................iný materinský jazyk....................................

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Trvalý pobyt dieťaťa**

Ulica a číslo: ...............................................................................................................................

Mesto: .................................................................. Okres: .......................................................

PSČ: ....................................................................

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

Ulica a číslo: ...............................................................................................................................

Mesto: .................................................................. Okres: .......................................................

PSČ: ....................................................................

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Zákonný zástupca**

**Otec**

Krstné meno: .................................................... Priezvisko: ....................................................

Trvalý pobyt otca

Ulica a číslo: ...............................................................................................................................

Mesto: .................................................................. Okres: .......................................................

PSČ: ....................................................................

Kontakt na účely komunikácie (číslo na mobil): .........................................................................

email: .........................................................................

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

Ulica a číslo: ...............................................................................................................................

Mesto: .................................................................. Okres: .......................................................

PSČ: ....................................................................

**Matka**

Krstné meno: .................................................... Priezvisko: ....................................................

Trvalý pobyt matky

Ulica a číslo: ...............................................................................................................................

Mesto: .................................................................. Okres: .......................................................

PSČ: ....................................................................

Kontakt na účely komunikácie (číslo na mobil): .........................................................................

email: .........................................................................

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

Ulica a číslo: ...............................................................................................................................

Mesto: .................................................................. Okres: .......................................................

PSČ: ....................................................................

\*Žiadam prijať dieťa do MŠ na:

a) celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant) od rána..............................do poobedia.........................

b) poldenný pobyt (desiata, obed) od rána..............................................do poobedia..........................

c) poldenný pobyt (obed, olovrant) od obeda................................................do....................................

Špeciálne potreby, starostlivosť a obmedzenia dieťaťa: (strava, alergia, zdravotné problémy a iné):

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

**Poznámka**

Ak nám chcete nechať odkaz nad rámec doteraz zadaných údajov.

**Vyhlásenie zákonného zástupcu:**

1.V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim túto skutočnosť triednemu učiteľovi. Zaväzujem sa, že oznámim ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

2. Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušenia Školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o ukončení dochádzky do školy.

3. Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov MŠ v zmysle § 28 ods. 4 zákona NR SR č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a VZN Mesta Veľký Šariš č. 8/2023 o určení výšky príspevkov na čiastočnú úhradu výdavkov škôl a školských zariadení v zriaďovateľskej pôsobnosti Mesta Veľký Šariš. Taktiež budem pravidelne mesačne a v termíne uhrádzať príspevok na stravovanie v materskej škole podľa § 140 ods. 9,10 zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a VZN Mesta Veľký Šariš č.16/2023.

**Informovaný súhlas zákonného zástupcu**

**Prevádzkovateľ**: Materská škola A. Sládkoviča 10, 082 21 Veľký Šariš IČO: 37880047

( ďalej len prevádzkovateľ)

Prevádzkovateľ prehlasuje, že na dodržiavanie a ochranu osobných údajov dotknutých osôb zaviedol primerané technické, organizačné a personálne opatrenia. Osobné údaje sú spracovávané zákonne.

Na nahlasovanie a zabezpečovanie bezpečnostných incidentov a podnetov, oznámených a nahlásených dotknutými osobami, ako aj inými fyzickými osobami v oblasti ochrany osobných údajov, aplikuje transparentný systém zaznamenávania/evidencie.

Prevádzkovateľ deklaruje, že zamestnanci (oprávnené osoby), ktorí osobné údaje spracovávajú a prichádzajú s nimi do kontaktu, sú riadne preškolení, poverení a zaviazaní dodržiavaním mlčanlivosti aj poskočení pracovného pomeru u prevádzkovateľa.  Prevádzkovateľ prehlasuje, že vie túto skutočnosť riadne preukázať aj v písomnej a elektronickej podobe.

Osobné údaje dotknutých osôb sú spracovávané v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a rady EU 2016/679 z 27.04.2016 o ochrane osobných údajov fyzických osôb a o voľnom pohybe týchto údajov, ktorými sa zrušuje smernica 95/46/ES a v súlade so zákonom 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Akékoľvek dôležité informácie v oblasti spracúvania osobných údajov nájdete na webovom sídle prevádzkovateľa: <https://msvelkysaris.edupage.org/>?

Kontakt na zodpovednú osobu : Juliana Karafová, info@myid.sk

Vo Veľkom Šariši dňa....................................... ....................................................................

 podpis zákonného zástupcu

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

 podpis zákonného zástupcu