

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Dátum prijatia žiadosti:.....

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

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

Miesto narodenia:.....

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

Trvalé bydlisko dieťaťa:

Obec:.....ulica:.....č.:.....

Prechodné bydlisko:

Obec:.....ulica:.....č.:.....

Kontakty za účelom komunikácie

Zákonný zástupca dieťaťa /matka/

Meno a priezvisko:.....

Trvalé bydlisko:.....

Tel:.....e-mail:.....

Zákonný zástupca dieťaťa /otec/

Meno a priezvisko:.....

Trvalé bydlisko:.....

Tel:.....e-mail:.....

Materská škola do ktorej žiadam umiestniť dieťa:

Názov a adresa: ZŠ s MŠ Oravská Polhora 130

Pobyt dieťaťa:/celodenný, poldenný/.....

Závazný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:.....

Vyhlásenie zákonného zástupcu dieťaťa:

1. Zaväzujem sa, že budem pravidelne mesačne uhrádzať:

Príspevok zákonného zástupcu na čiastočnú úhradu nákladov za pobyt dieťaťa v materskej škole v zmysle § 28 ods. 5 zákona 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní /školský zákon/ a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so Všeobecne záväzným nariadením obce Oravská Polhora č. 1/2008 o určení výšky príspevkov pre školy a školské zariadenia zriaďovateľskej pôsobnosti obce Oravská Polhora.

2. Finančné prostriedky na stravovanie dieťaťa v materskej škole (príspevok na nákup potravín a príspevok na úhradu režijných nákladov) v zmysle § 140 ods. 9 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade Všeobecne záväzným nariadením obce Oravská Polhora o určení výšky príspevkov pre školy a školské zariadenia v zriaďovateľskej pôsobnosti obce.

3. Vyplnením tohto formulára súhlasím so spracovaním uvedených osobných údajov dieťaťa a zákonných zástupcov v súlade s §11 zákona č. 245/2008
Z. z. .

.....

Dátum

.....

Podpis zákonných zástupcov

POTVRDENIE

všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa.

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast 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 a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č.306/2008 Z.z. o materskej škole.

Vyjadrenie:

Údaj o povinnom očkovaní:

.....

Dátum

.....

Podpis a pečiatka