Prihláška na vzdelávanie v materskej škole

A. Osobné údaje dieťaťa

Meno:	**Priezvisko:**	**Rodné priezvisko:**
Dátum narodenia:		
Miesto narodenia:		
Adresa trvalého pobytu Ulica a číslo: Obec/mesto: PSČ: Štát:		
Adresa miesta, z ktorého dochádza do materskej školy (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu)[1)] Ulica a číslo: Obec/mesto: PSČ: Štát:		
Rodné číslo:		
Štátna príslušnosť:		
Národnosť:		
Primárny[2)] materinský jazyk:		
Iný[3)] materinský jazyk:		

B. Názov materskej školy, do ktorej požadujem/e prijatie svojho dieťaťa

P. č. (podľa ich preferencie)	**Názov materskej školy** (v tvare: druh školy; adresa sídla v tvare názov ulice, orientačné číslo hlavnej budovy a úradný názov obce; ak sa obec nečlení na ulice, adresa sídla je v tvare úradný názov obce a súpisné číslo)

C. Osobné údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa alebo zástupcu zariadenia

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1

Meno:	**Priezvisko:**	**Titul:**
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
Adresa bydliska Ulica a číslo: PSČ:		
Obec/mesto:	Štát:	
Kontakt na účely komunikácie[4)] Korešpondenčná adresa[5)] Ulica a číslo: Obec/mesto: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón: Email:		
Vzťah voči dieťaťu (označte): Otec ☐ Matka ☐ iný ☐ Uveďte aký[6)]:		

1) Vypĺňa sa v prípade, ak sa miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu.
2) Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v ranom 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) Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný; vypĺňa sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronickú schránku.
5) Uvádza sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska.
6) 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.

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2

Meno:	**Priezvisko:**	**Titul:**
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
Adresa bydliska Ulica a číslo:	PSČ: ☐☐☐☐☐	
Obec/mesto:	Štát:	
Kontakt na účely komunikácie[4] Korešpondenčná adresa[5] Ulica a číslo: Obec/mesto: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón: Email:		
Vzťah voči dieťaťu (označte): Otec ☐ Matka ☐ iný ☐ Uveďte aký[6]:		

ZÁSTUPCA ZARIADENIA

Meno:	**Priezvisko:**	**Titul:**
Názov zariadenia: IČO:		
Adresa zariadenia Ulica a číslo:	PSČ: ☐☐☐☐☐	
Obec/mesto:	Štát:	
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón:	Email:	

D. Doplňujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na

- ☐ poldennú výchovu a vzdelávanie
- ☐ celodennú výchovu a vzdelávanie

Záujem o stravovanie v školskej jedálni: áno nie

Dieťa so zdravotným znevýhodnením: áno nie

Dieťa s nadaním: áno nie

Požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy: .....

Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v[7])

- ☐ slovenskom jazyku
- ☐ jazyku príslušnej národnostnej menšiny[8]) .....
- ☐ inom jazyku[8]) .....

Poznámka[9]):

7) Uveďte len jednu možnosť.
8) Uveďte konkrétny jazyk.
9) Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplňujúce informácie týkajúce sa dieťaťa (napr. zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie dieťaťa), príp. informáciu o tom, či dieťa: 1. v aktuálnom čase navštevuje inú materskú školu; 2. žiada o prijatie aj do inej/iných materských škôl; 3. má v materskej škole staršieho súrodenca atď.

E. Poučenie o ochrane osobných údajov

Osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sa získavajú a spracúvajú podľa § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 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.

V ..... dňa ....
podpis zákonného zástupcu 1

V ..... dňa ....
podpis zákonného zástupcu 2

V ..... dňa ....
podpis zástupcu zariadenia

Poznámka:

1. **Prílohou prihlášky** je potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od pediatra, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa.
2. **Ak ide o prijatie dieťaťa so zdravotným znevýhodnením**, prílohou prihlášky je:

- potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od pediatra, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa,
- správa z diagnostického vyšetrenia zariadenia poradenstva a prevencie a
- odporúčanie pediatra.

3. **Ak ide o prijatie dieťaťa s nadaním**, prílohou prihlášky je:

- potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa a
- správa z diagnostického vyšetrenia zariadenia poradenstva a prevencie.

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 č. 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 dieťaťa: .....

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:

Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa:

V ..... dňa .....

.....
pečiatka a podpis pediatra

Odporučenie všeobecného lekára pre deti a dorast

k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením do materskej školy11)

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

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Rodné číslo dieťaťa: .....

Adresa trvalého pobytu dieťaťa: .....

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

V ..... dňa .....

.....

pečiatka a podpis všeobecného lekára
pre deti a dorast

11) Toto vyjadrenie môže byť aj súčasťou potvrdenia o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa.

Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie

k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním10) 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 a prevencie: .....

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Rodné číslo dieťaťa: .....

Adresa trvalého pobytu dieťaťa: .....

Vyjadrenie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním*) na pred primárne vzdelávanie v materskej škole:

V ..... dňa .....

.....

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

10) Nehodiace sa prečiarknuť.