**Materská škola Machulince, ul. Kopanická 287, 95193 Machulince**

**Tel. číslo: 037/6301312, E-mail: msmachulince@gmail.com**

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

podľa §59 ods. 3,ods. 4 a ods.7 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a podľa §3 ods. 1 až 3 Vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z.z. ,ktorou sa mení vyhláška č. 306/2008 Z.z. o materskej škole

**Podpísaný (zákonný zástupca dieťaťa) rodič žiadam o prijatie môjho syna/mojej dcéry\***

**do Materskej školy v školskom roku ...................................od..............................................**

Meno a priezvisko dieťaťa: ..........................................................................................................

Dátum narodenia: .....................................Miesto narodenia: ....................................................

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

Miesto trvalého pobytu: ..............................................................................PSČ: .......................

Zdravotná poisťovňa/číslo: ..............................................

Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo MŠ: ...................................................................................

Meno a priezvisko matky: ...........................................................................................................

Miesto trvalého pobytu: .............................................................................................................

 Telefónne číslo: ............................

Zamestnanie: ..............................................................................................................................

Meno a priezvisko otca: ..............................................................................................................

Miesto trvalého pobytu: .............................................................................................................

 Telefónne číslo: .........................

Zamestnanie: ...............................................................................................................................

(\*Nehodiace sa prečiarknuť)

Prihlasujem dieťa na pobyt:

a)celodenný.............................. b)poldenný(desiata, obed).............................

Dieťa je/nie je\* samostatné (v používaní lyžice, pije samostatne z pohára, používaní toalety).

* **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 umiestnený dieťaťa v Materskej škole zrušené.**
* **zároveň čestne vyhlasujem, že budem dodržiavať školský poriadok Materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok za pobyt dieťaťa v Materskej škole a príspevok na stravovanie podľa §28 zákona NR SR č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní.**
* **som si vedomý/má, že v prípade závažného porušenia 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 Materskej školy.**
* **zároveň dávame súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v súlade s §11 ods.7 zákona 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní.**
* **v prípade ochorenia dieťaťa, ochorenia dieťaťa prenosnou chorobou z výskytu prenosnej choroby v rodine alebo najbližšom okolí, bezodkladne túto skutočnosť oznámim(me)Materskej škole.**
* **svojim podpisom dávam súhlas k príprave a realizácií všetkých aktivít s účasťou môjho dieťaťa v rámci výchovno-vzdelávacej činnosti, Plánu práce MŠ a s jeho presunom na tieto aktivity, napr. návšteva ZŠ, podujatie organizované MŠ – besedy, divadlo a pod. ku každej aktivite zákonný zástupca obdrží informovaný súhlas.**

V Machulinciach dňa: ............................. Podpisy rodičov: .............................................

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

**Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa, vrátane údajov o očkovaní, prípadne neočkovaní: ......................................................................................................................... .............................................................................................................................................**

**(podľa §24 ods.7zákona č.355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a §3ods.3 vyhlášky MŠ SR č.306/2008 Z.z. o materskej škole v znení neskorších predpisov.**

Dieťa je fyzicky a psychicky spôsobilé/nespôsobilé\* navštevovať MŠ.

Psychický vývin: ............................................ Fyzický vývin: ......................................................

Alergie, zdravotné znevýhodnenie , iné závažné problémy:

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

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami zákonný zástupca dieťaťa predloží aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, ak ide o dieťa so zmyslovým a telesným postihnutím zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného odborného lekára.

V ................................ dňa: .....................

tel. číslo pediatra: ...................................

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

 pečiatka a podpis pediatra

**Vypĺňa Materská škola:**

Prijala dňa: .................................. ............................................

Číslo žiadosti: .............................. podpis riaditeľa(ky)školy: