**Žiadosť**

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

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

Dátum a miesto narodenia: ........................................................... Rodné číslo: ....................................................

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

Názov a číslo zdravotnej poisťovne: ........................................................................................................................

Bydlisko: ........................................................................................................ PSČ: ................................................

Meno a priezvisko otca: ................................................................. tel. č.: ..............................................................

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

Názov, adresa zamestnávateľa: ................................................................................................................................

Meno a priezvisko matky: .............................................................. tel.č.: ...............................................................

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

Názov, adresa zamestnávateľa: ................................................................................................................................

Žiadam/e/ prijať dieťa do MŠ na: celodenný pobyt /desiata, obed, olovrant/

 poldenný pobyt / desiata, obed/

Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam/e/ od dňa: ..............................................................................

**Vyhlásenie zákonného/ých/ zástupcu/ov/**

V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim/e/ túto skutočnosť riaditeľovi /triednemu učiteľovi/ materskej školy. Ďalej sa zaväzujeme, že oznámim/e/ aj ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Beriem/e/ na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o predčasnom prerušení dochádzky dieťaťa do materskej školy.

Súčasne sa zaväzujem/e/, že budeme pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov za pobyt dieťaťa v materskej škole v zmysle § 28 ods.5 zákona č. 245/2008 Z.z. a v súlade so VZN obce č.02/2019 zo dňa 08.07.2019 , ktorý nadobúda účinnosť od 01.09.2019.

Zároveň dávam/e/ súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov v zmysle zákona 18/2018 o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov pre potreby MŠ v zmysle § 11 ods. 7 zákona č. 245/2008 Školského zákona.

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

 Dátum vyplnenia žiadosti Podpis/y/ zákonného/ých/ zástupcu/ov/

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

 Dátum prijatia žiadosti Podpis riaditeľa školy