

Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy
pri Základnej škole s MŠ Kamienka, Kamienka 113, 065 32

Meno a priezvisko dieťaťa:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Miesto narodenia:	Názov zdravotnej poisťovne:
Štátne občianstvo:	Národnosť
Bydlisko (adresa)	
Trvalý pobyt:	Adresa, kde sa obvykle zdržiava:

Údaje o rodičoch, zákonných zástupcov dieťaťa	
Otec	Matka
Titul, meno a priezvisko:	Titul, meno a priezvisko:
Adresa (trvalý pobyt):	Adresa (trvalý pobyt):
Adresa, kde sa obvykle zdržiava:	Adresa, kde sa obvykle zdržiava:
Číslo telefónu:	Číslo telefónu:
e-mail:	e-mail:
Číslo elektronickej schránky (www.slovensko.sk)	Číslo elektronickej schránky (www.slovensko.sk)

Primárny materinský jazyk*: _____
Iný materinský jazyk**: _____
Dieťa (zaškrtnite) <input type="checkbox"/> Navštevovalo MŠ <input type="checkbox"/> Nenavštevovalo MŠ
Prihlasujem dieťa na výchovnú starostlivosť (zaškrtnite): <input type="checkbox"/> celodennú (desiata, obed, olovrant) <input type="checkbox"/> poldennú (desiata, obed)
Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam odo dňa (uviesť záväzne):

Dátum podania žiadosti

podpis 1. zákonného zástupcu

podpis 2. zákonného zástupcu

***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 nevyhnutne jazykom matky dieťaťa

** **iný materinský jazyk je jazyk**, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri materinskom jazyku. Iný materinský jazyk je aplikovateľný hlavne pre DŽP, ktorých rodičia majú rôzne materinské jazyky.

Vyhlasenie zákonného zástupcu

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcemu zamestnancovi a po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba (strašia ako 10 rokov), a to na základe môjho písomného splnomocnenia.
2. Zaväzujem sa, že pred prvým vstupom dieťaťa do materskej školy a po neprítomnosti v materskej škole dlhšej ako 5 dní, písomne oznámim riaditeľstvu materskej školy, že dieťa neprejavuje príznaky prenosného ochorenia a nemá nariadené karanténne opatrenie (v zmysle §24 ods. 6 písm. b), c) ods. 7, 8 zákona NR SR č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov).
3. Zároveň sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na úhradu nákladov spojených s hmotným zabezpečením v materskej škole v zmysle §28 ods. 5 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene niektorých zákonov.
4. Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

podpis 1. zákonného zástupcu

podpis 2. zákonného zástupcu

Prehlásenie Prevádzkovateľa Základná škola s Materskou školou Kamienka, so sídlom Kamienka 113 Kamienka, 06532, IČO: 37872877:

Prevádzkovateľ prehlasuje, že na zaistenie ochrany práv dotknutých osôb prijal primerané technické a organizačné opatrenia a nechal si vypracovať **spoločnosťou osobnyudaj.sk, s.r.o.** bezpečnostnú dokumentáciu, ktorá deklaruje zákonné spracúvanie osobných údajov.

Číslo osvedčenia: **Osobnyudaj.sk-2018-14888**

Prevádzkovateľ zároveň prehlasuje, že zaviedol transparentný systém zaznamenávania bezpečnostných incidentov a akýchkoľvek otázok zo strany dotknutej osoby, ako aj iných osôb.

Prevádzkovateľ prehlasuje, že jeho zamestnanci - oprávnené osoby, ktoré spracúvajú osobné údaje sú riadne písomne poverené a zaviazané mlčanlivosťou a to aj po skončení pracovného pomeru v zmysle § 79 Zákona.

Viac informácií o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom môžete nájsť na stránke www.osobnyudaj.sk/informovanie.

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa, vrátane údajov o očkovaní, prípadne neočkovaní podľa (§24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov).

Dieťa (nehodiace sa prečiarknite):

- je spôsobilé navštevovať materskú školu
- nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

Údaje o povinnom očkovaní:

- _____
- _____

Iné údaje o dieťati (alergie a iné):

- _____
- _____

Ak ide dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

Dátum: _____

Pečiatka a podpis lekára: _____