

## **ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE**

Podpísaný (zákonný zástupca dieťaťa) rodič žiadam o umiestnenie dieťaťa do materskej školy  
Eötvösova ul. 64. Komárno, v školskom roku ..... od .....

**Meno a priezvisko dieťaťa**.....

dátum a miesto narodenia.....rodné číslo.....

národnosť..... štátna príslušnosť.....

bydlisko:.....PSČ.....

Zdravotná poisťovňa/ číslo.....

**Titul, meno a priezvisko matky**.....

Dátum a miesto narodenia.....

Bydlisko podľa OP:.....tel. č. ....

Adresa zamestnávateľa.....

**Titul, meno a priezvisko otca**.....

Dátum a miesto narodenia.....

Bydlisko podľa OP:.....tel. č.....

Adresa zamestnávateľa.....

V prípade neúplnej rodiny zákonným zástupcom dieťaťa je:  matka  otec  iná osoba

Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo MŠ (uved'te ktorú a dokedy).....

**e-mail zákonného zástupcu** pre korešpondenciu:.....

*Prehlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v MŠ zrušené.*

*Zároveň čestne vyhlasujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, pravidelne a včas uhrádzať príspevok za pobyt dieťaťa v MŠ v zmysle § 28 ods.3 zákona č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a podľa VZN Mesta Komárno č. 12/2019. Som si vedomý /á/, že v prípade závažného porušovania 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 MŠ.*

*Súhlasím so spracúvaním osobných údajov za účelom spracovania žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie pre potreby školy v zmysle § 11 bod. 6 a), b) školského zákona, v zmysle zákona č.122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých údajov a Zákona č. 18/2018 Z.z.o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a .*

V Komárne dňa.....

Podpis matky.....

Podpis otca.....

---

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast:**

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa 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, § 3 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole a § 59 bod.4 zákona 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Dieťa je spôsobilé / nespôsobilé\*) navštevovať MŠ

Psychický vývin.....

Fyzický vývin.....

Alergie, iné závažné problémy.....

.....

Povinné očkovanie absolvovalo ( **ÁNO – NIE\***) .....

V Komárne dňa .....

.....

pečiatka a podpis lekára

\*) *nehodiace sa prečiarknuť*

---

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

**Vypĺňa MŠ**

Žiadosť MŠ prijala dňa .....

pod číslom.....

.....

pečiatka a podpis riaditeľa MŠ