**Katolícka spojená škola, Školská 9, Nemšová,**

**organ. zložka Materská škola sv. Gabriela, Školská 9,Nemšová**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Číslo žiadosti: ........................ Dátum: ..............................

 Miesto: ..............................

**ŽIADOSŤ**

**o prijatie dieťaťa do materskej školy**

podľa § 59 ods.1 až 5 a ods. 7 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov

**žiadam o prijatie môjho dieťaťa do Materskej školy sv. Gabriela na pobyt:**

a) *celodenný* (desiata, obed, olovrant)

b) *poldenný* (desiata, obed)

**s nástupom od** (dátum)**: .........................................**

MENO A PRIEZVISKO DIEŤAŤA: ..............................................................................................................

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

Rodné číslo: ......................................................... Zdrav. poisťovňa/ číslo: ................................................

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

Adresa trvalého pobytu dieťaťa: ......................................................................................................................

Adresa, z ktorej dieťa dochádza do MŠ: .........................................................................................................

Dieťa navštevovalo (ktorú MŠ a odkedy do kedy) - nenavštevovalo materskú školu:

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

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCOVIA DIEŤAŤA

**OTEC**

Meno a priezvisko: ................................................................................. Tel. kontakt: .................................

Adresa zamestnávateľa: ...................................................................................................................................

Trvalý pobyt: ...................................................................................................................................................

Prechodný pobyt: .............................................................................................................................................

**MATKA**

Meno a priezvisko: ................................................................................. Tel. kontakt: .................................

Adresa zamestnávateľa: ...................................................................................................................................

Trvalý pobyt: ...................................................................................................................................................

Prechodný pobyt: .............................................................................................................................................

E- mail rodiny ....................................................................................................................................

SOM / NIE SOM majiteľom elektronickej schránky (označte pravdivý výrok)

Počet súrodencov v rodine: .......... Navštevujú MŠ/ZŠ (ktorú): ...............................................................

**Vyhlásenie rodiča, zákonného zástupcu**

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do predškolského zariadenia osobne odovzdám službukonajúcej pedagogickej pracovníčke a po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba (staršia ako 10 rokov), na základe písomného splnomocnenia zákonného zástupcu.

2. Zaväzujem sa,

1. že budem riadne platiť mesačný príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy

 v zmysle § 28 ods. 3 a 6 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov,

1. riadne platiť poplatky za stravu,
2. riadiť sa školským poriadkom materskej školy.

3. Beriem na vedomie, že ak moje dieťa nebude navštevovať predškolské zariadenie dlhšie ako 14 po sebe nasledujúcich dní bez udania dôvodu, riaditeľ po predchádzajúcom písomnom upozornení môže jeho dochádzku do materskej školy **ukončiť**.

4. Súhlasím s výchovou a vzdelávaním dieťaťa v duchu katolíckej viery a morálky.

5. Čestne vyhlasujem, že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.

6. Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé, že nie sú zamlčané žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie alebo dochádzku môjho dieťaťa do MŠ. Beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých údajov a informácií bude rozhodnutie riaditeľa školy o prijatí dieťaťa do materskej školy zrušené.

7. Súhlasím so spracovaním uvedených osobných údajov pre potreby  MŠ v zmysle zákona

 č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov.

 Dátum: .................. ...........................................................................

 podpis rodičov (zák. zástupcov)

**Potvrdenie detského lekára**

Meno a priezvisko dieťaťa, dátum nar.: ............................................................................................

*Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa, vrátane údajov o očkovaní, príp. neočkovaní* (podľa § 24 ods. 7 zák. č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

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

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

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

Potvrdzujem, že dieťaťu neboli diagnostikované žiadne choroby, ktoré by neumožňovali jeho prijatie
do materskej školy.

Dátum vyhotovenia: ....................... ..............................................................

 odtlačok pečiatky a podpis lekára