

Základná škola s materskou školou, Sasinkova 1, 951 41 Lufňany

hlásenie o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezvisko dieťaťa:.....Rodné číslo:.....

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

Adresa trvalého pobytu :PS
.....

Matka:.....Národnosť :.....

číslo telefónu doma: mobil:

Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa:

Meno a priezvisko matky:

Adresa zamestnávateľa:.....tel. číslo:

Meno a priezvisko otca :

Adresa zamestnávateľa:tel. číslo:

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:

Výchovu a vzdelávanie v materskej škole zabezpečím v jazyku:.....

Prihlasujem svoje dieťa na pobyt:

- a) Celodenný (desiaty, obed, olovrant)
- b) Poldenný (desiaty, obed)
- c) Poldenný (obed, olovrant)
- d) Adaptívny

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(ÝCH) ZÁSTUPCU(OV)

V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) túto skutočnosť riaditeľovi (riaditeľke) materskej školy. Ja sa zaväzujem(e), že oznámim(e) aj každé obojstranné ochorenie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa a, môže riaditeľ školy rozhodnúť o predčasnom ukončení dochádzky dieťaťa do školy.

Súhlasím sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN obce č. 01/2008

Zároveň dávam(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle § 11 ods. 7 školského zákona.

.....
Dátum vyplnenia hlásenia:

.....
Podpis(y) zákonného(ých) zástupcu(ov)

.....
Dátum prijatia hlásenia:

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťa a

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa a 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 a § 3 ods. 1 vyhlášky MTMSR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky MTMSR č. 308/2009 Z. z.

Meno dieťa a:

Dátum narodenia:

Trvalý pobyt :

Prekonané infekčné a iné ochorenia:

Alergické ochorenia a prejavy:

Upozornenia pre pedagóga /učiteľa, liečbu a pod./

*Dieťa je spôsobilé navštevovať materskú školu

nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

- plavecký výcvik
- školu v prírode
- pobyt v saune

Údaje o povinnom osvetľovaní.....
.....

Dátum:.....Pečiatka a podpis lekára.....

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

*) Nehodiace sa preškrtnite