

**Žiadosť
o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

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

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

Adresa trvalého pobytu :**PSČ**
.....

Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:
.....

...

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

Ďalšie dôležité údaje o dieťati (zdravotné znevýhodnenie, iný stravovací režim, dieťa so ŠVVP a pod.):
.....

.....

Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa:

Meno a priezvisko matky:
.....

Adresa trvalého pobytu
:.....

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:
.....

...

Kontakt na účel komunikácie č. tel.:**e-mail:**.....

Meno a priezvisko otca :
.....

Adresa trvalého pobytu
:.....

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:
.....

.....
...
Kontakt na účel komunikácie č. tel.: e- mail.....

Závazný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy:
.....

Prihlasujem svoje dieťa na pobyt:

- a) Celodenný (desiata, obed, olovrant)
- b) Poldenný (desiata, obed)
- c) Poldenný (obed, olovrant)
- d) Adaptačný

Ďalší postup k prijatiu dieťaťa do materskej školy:

1. Zákonný zástupca dieťaťa odovzdá žiadosť s priloženým lekárskeým potvrdením o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa zástupkyňi materskej školy. **Termín prevzatia rozhodnutia o prijatí - neprijatí dieťaťa do materskej školy oznámi rodičom zástupkyňa materskej školy.**
2. Rodič je povinný oznámiť zástupkyňi MŠ, ak nastane zmena v záväznom nástupe dieťaťa do MŠ najneskôr do 14 dní od uvedeného dňa nástupu na žiadosti.

Vyhlasenie zákonného(ých) zástupcu(ov)

1. V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) túto skutočnosť riaditeľovi (triednemu učiteľovi) materskej školy. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim(e) aj každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.
2. Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľ školy rozhodnúť o predčasnom ukončení dochádzky dieťaťa do školy.
3. Súčasne sa zaväzujem(e), že v prípade prijatia môjho dieťaťa do materskej školy budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú 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 Lužianky č.01/2008
4. Vyhlasujem(e), že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a že som nezamlčal/a žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.

Súhlas rodičov /rodiča, zákonného zástupcu/ so spracovaním osobných údajov:

Rodičia ako dotknuté osoby a ako zákonní zástupcovia dotknutej osoby, ktorou je maloleté dieťa, zmysle § 14 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 18/2018 Z. z.“) udeľujú vyššie uvedenej materskej škole a zriaďovateľovi materskej školy: Obci Lužianky, so sídlom Rastislavova 266, 951 41, ako prevádzkovateľom súhlas so spracovaním a použitím všetkých osobných údajov uvedených v tejto žiadosti a jej prílohách (vrátane fotokópií osobných dokladov a preukazov, ak sa vyhotovujú) a to za účelom uskutočnenia úradného postupu v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov a /alebo interných predpisov prevádzkovateľov vymedzeného predmetom tejto žiadosti. Zároveň súhlasíme, aby tieto osobné údaje boli prevádzkovateľmi poskytnuté iným subjektom na území SR, ktorým sú prevádzkovatelia povinní na základe osobitných právnych predpisov uvedené údaje poskytnúť.

Doba platnosti súhlasu sa viaže na dobu od udelenia súhlasu do ukončenia obdobia dochádzky dieťaťa do materskej školy.

Zároveň sme si vedomí, že poskytnuté osobné údaje budú archivované a likvidované v súlade s platnými právnymi predpismi Slovenskej republiky.

Vyhlasujeme, že poskytnuté osobné údaje sú pravdivé.

Svojím podpisom potvrdzujeme, že okrem vyššie uvedených informácií týkajúcich sa poskytnutia osobných údajov, sme boli v zmysle § 19 zákona č. 18/2018 Z. z. prevádzkovateľmi tiež poučení o:

- a) skutočnosti, že poskytnutie osobných údajov je dobrovoľné, avšak nevyhnutné pre uskutočnenie úradného postupu prevádzkovateľov za účelom riešenia podanej žiadosti
- b) skutočnosti, že poskytnuté osobné údaje nebudú prenášané do zahraničia
- c) právach dotknutej osoby:

- požadovať od prevádzkovateľa prístup k svojim osobným údajom (§21 zákona č. 18/2018 Z. z.)
- na opravu osobných údajov (§ 22 zákona č. 18/2018 Z. z.)
- na vymazanie osobných údajov a obmedzenie osobných údajov (§ 23 a § 24 zákona č. 18/2018 Z. z.)
- na prenosnosť osobných údajov (§ 26 zákona č. 18/2018 Z. z.)
- namietať spracúvanie osobných údajov (§ 27 zákona č. 18/2018 Z. z. z)
- kedykoľvek svoj súhlas odvolať (§ 14 ods. 3 zákona č. 18/2018 Z. z.), pričom odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania vychádzajúceho zo súhlasu pred jeho odvolaním
- podať návrh na začatie konania na Úrad na ochranu osobných údajov SR (§100 zákona č.18/2018 Z. z.)

.....
Dátum vyplnenia žiadosti:

.....
podpis rodiča

.....
Dátum prijatia žiadosti:

.....
podpis rodiča

ev. č. :

zapisala:

.....

Lekárske potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vrátane údajov o povinnom očkovaní.

Meno dieťaťa:

Dátum narodenia:

Trvalý pobyt :

Prekonané infekčné a iné ochorenia:

Alergické ochorenia a prejavy:

Upozornenia pre pedagóga /režim, liečba 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
očkovaní.....

.....
.....

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 prečiarknite