**Žiadosť**

***na prijatie dieťaťa do materskej školy v zmysle Zákona č.245/2008 Z.z. z 22.mája 2008 o výchove a vzdelávaní a Vyhlášky MŠ SR č.309/2009 o materskej škole v znení neskorších predpisov.***

***V zmysle Zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov súhlasím so správou, spracovaním a uchovaním osobných údajov uvedených v žiadosti pre potreby materskej školy a zriaďovateľa. Súhlas je daný na dobu neurčitú a podľa § 14 ods. 3 cit. zákona je ho možné kedykoľvek písomne odvolať.***

Termín prijatia dieťaťa do MŠ od: .........................................................................................

Forma dochádzky: (celodenná, poldenná) .........................................................................................

Meno a priezvisko dieťaťa(z rodného listu): .........................................................................................

Dátum a miesto narodenia: .........................................................................................

Rodné číslo: .........................................................................................

Štátna príslušnosť, národnosť .........................................................................................

Bydlisko: .........................................................................................

Meno a priezvisko matky: .........................................................................................

Bydlisko: ..........................................................................................

Zamestnanie: .........................................................................................

Tel. č.: /e mail: .........................................................................................

Meno a priezvisko otca: .........................................................................................

Bydlisko: ......................................................................................... Zamestnanie: .........................................................................................

Tel. č.: / e mail: .........................................................................................

Vyžaduje dieťa špeciálno – pedagogický prístup: □ nie □ áno

 Ak áno, zákonný zástupca predloží so Žiadosťou o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

Navštevuje dieťa odborného lekára: □ nie □ áno /akého/....................................................................................................................................................

Rozhodnutie o prijatí/neprijatí do MŠ pre oboch zákonných zástupcov prevezme ..............................  **(***meno zákon. zástupcu)*

V Považskej Bystrici, dňa: ...................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis otca podpis matky

 **Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa :**

 Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa v zmysle **§ 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 MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole doplnený Vyhláškou MŠ SR č. 308/2009 Z.z. o materskej škole.

**Očkované:** áno / nie

**Vyjadrenie lekára:**

Dátum........................................ ....................................................................

 Pečiatka a podpis lekára