Materská škola Zbehy , Zbehy148 , 95142

**Ž i a d o s ť**

**o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

Meno dieťaťa............................................................................................................................

Dátum narodenia .......................................................................................................................

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

Adresa trvalého pobytu...............................................................................................................

Miesto narodenia .......................................................................................................................

Národnosť...................................................................................................................................

Štátna príslušnosť........................................................................................................................

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

Adresa trvalého pobytu ................................................................................................................

Telefónne číslo, mail....................................................................................................................

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

Adresa trvalého pobytu ................................................................................................................

Telefónne číslo, mail.. ..................................................................................................................

**Prihlasujem dieťa na pobyt: \***

a.) celodenný ( desiata, obed, olovrant)

b.) poldenný (desiata, obed)

Má dieťa alergiu, chorobu, alebo inú diagnózu, o ktorej by mala škola vedieť ?

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

Má dieťa špeciálne výchovno – vzdelávacie potreby ? Ak áno, aké ?

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

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy...................................................................

V zmysle zákona č.428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím s použitím a spracovaním osobných údajov pre potreby materskej školy, zdravotnej starostlivosti a poistenia dieťaťa.

Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v súlade s § 28 ods.3 zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov  *o určení čiastočných úhrad v školských zariadeniach schváleného uznesením.*

Dátum ........................................... Podpis zákonných zástupcov ...........................................

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