

Materská škola ABRANOVCE

Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy

ÚDAJE O DIEŤATI:

Meno a priezvisko dieťaťa:Národnosť:.....
Dátum narodenia: Rodné číslo:
Bydlisko: Telefónne číslo:
Zdravotná poisťovňa: Nástup do MŠ:
Zvláštnosti a iné informácie:

ÚDAJE O RODIČOCH:

Meno otca:
Povolanie:
Pracovisko: Telefónne číslo:

Meno matky:
Povolanie:
Pracovisko: Telefónne číslo:

Beriem na vedomie, že na základe vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z. o materskej škole a zákona č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní § 28 ods.6 sa za jedno dieťa v MŠ platí mesačne školský príspevok.

Ako zákonný zástupca v zmysle zákona č.18/2018 o ochrane osobných údajov dávam súhlas Materskej škole v Abranovciach na spracovanie uvedených osobných údajov na vymedzený účel po celú dobu návštevy v uvedenej MŠ. Zároveň potvrdzujem pravdivosť a úplnosť všetkých uvedených údajov. /údaje o dieťati, rodičoch, zdravotnom stave a iné špecifiká osobnosti dieťaťa, na ktoré je nevyhnutné upozorniť!/
.....

Podpisy rodičov:

POTVRDENIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA:

- dieťa je pravidelne očkované
- trpí, netrpí žiadnou alergiou
- pochádza z bezinfekčného prostredia
- môže / nemôže navštevovať MŠ
(nehodiace sa prečiarknite)

Zdravotné ťažkosti, na ktoré je potrebné upozorniť:

.....

Dátum: Pečiatka a podpis pediatra:

.....

Dátum prijatia prihlášky: Pečiatka a podpis riad. MŠ: