

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do materskej školy
v zriaďovateľskej pôsobnosti mesta Prievidza**

Materská škola /adresa/

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:Rodné číslo:

Miesto narodenia:Národnosť:.....

Štátna príslušnosť:.....Názov a číslo zdrav. poisťovne:

Trvalý pobyt.....PSČ.....

Meno, priezvisko, titul otca:

tel. číslo otca:

Rod. číslo otca:

Trvalý pobyt otca.....

Kontaktná e-mailová adresa otca:

Meno, priezvisko, titul matky:

tel. číslo matky:

Rod. číslo matky:

Trvalý pobyt matky:

Kontaktná e-mailová adresa matky:

Dieťa navštevovalo - nenavštevovalo MŠ* / uveďte ktorú a dokedy/:.....

**Nehodiace sa preškrtnite!*

Žiadam/e/ prijať dieťa do MŠ na / možnosť označte zakrúžkovaním/:

- a/ celodenný pobyt / *desiata, obed, olovrant* /,
- b/ poldenný pobyt / *desiata, obed* /,
- c/ poldenný pobyt / *desiata* /,
- d/ adaptačný pobyt / *po dohode s riaditeľkou* /,
- e/ diagnostický pobyt / *po dohode s riaditeľkou* /.

Záväzný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam/e/ od /dátum/:

Podpis/y/ zákonného/ých/ zástupcu/ov/:

Prihláška prijatá v Prievidzi dňa, zaevidovaná pod číslom

Súhlasím so spracovaním osobných údajov podľa osobitného zákona

Mesto Prievidza, so sídlom Námestie slobody 14, 971 01 Prievidza, ako prevádzkovateľ získava a spracováva osobné údaje v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. c) Nariadenia EÚ 2016/679 a zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov za účelom spracovania vo svojej evidencii a na splnenie zákonných podmienok vyplývajúcich z právnych predpisov (najmä zo zákona č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení).

Mesto Prievidza vyhlasuje, že zabezpečí primeranú úroveň ochrany osobných údajov a že bude spracúvať osobné údaje len v súlade s dobrými mravmi a bude konať spôsobom, ktorý neodporuje zákonu o ochrane osobných údajov a ani osobitným zákonom, podľa ktorých sa osobné údaje spracovávajú - § 11 ods. 6 písm. a), písm. b) a ods. 7), § 157 ods. 3 písm. a), písm. b) zákona 245/ 2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).

Dotknutá osoba má právo na prístup k svojim osobným údajom, má právo na ich opravu alebo vymazanie alebo obmedzenie spracúvania, právo namietať proti spracúvaniu, prípadne právo podať sťažnosť dozornému orgánu, v prípade porušenia legislatívy zo strany prevádzkovateľa. Tento súhlas dávam dobrovoľne do jeho odvolania. Odvolanie musí byť urobené písomne a preukázateľne doručené Mestu Prievidza.

V Prievidzi dňa

Podpis žiadateľa/ov (dotknutej osoby)

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa

Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa, vrátane údajov o očkovaní, príp. neočkovaní 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 v znení neskorších predpisov a § 3 ods. 1 Vyhlášky MŠVV a Š SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení neskorších predpisov.

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia:

Bydlisko:..... **PSČ:**.....

Údaje o povinnom očkovaní:

Alergie:.....

Iné závažné ochorenia, úrazy, stravovacie obmedzenia /EPI, DM, krče, vývinové poruchy, ADD, ADHD, psychiatrické ochorenie, prekonané infekčné ochorenia a iné/ :

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

*

- Je spôsobilé navštevovať materskú školu.
- Nie je spôsobilé navštevovať materskú školu.

Platí len pre MŠ, Ulica A. Mišúta 731/ 4, Prievidza :

- Je spôsobilé absolvovať proces saunovania v MŠ.
- Nie je spôsobilé absolvovať proces saunovania v MŠ.

**Nehodiace sa preškrtnite!*

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

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

Ak ide o dieťa so zmyslovým a telesným postihnutím, predloží zákonný zástupca **vyjadrenie príslušného odborného lekára.**

Doplňujúce informácie rodiča/ zákonného zástupcu o dieťati

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