



**Ž I A D O S Ť**  
**O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE**  
*/interný formulár k zápisu detí do MŠ/*

**ÚDAJE O DIEŤATI**

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:

Miesto narodenia:

Rodné číslo dieťaťa:

Bydlisko:

Národnosť:

Telefónne číslo domov:

Ulica:

č.:

Štátne občianstvo:

Zdravotná poisťovňa:

**ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOCH DIEŤAŤA**

**O T E C**

Titul

Meno

Priezvisko

Tel. kontakt

Zamestnanie\*

Adresa zamestnávateľa\*

**M A T K A**

Titul

Meno

Priezvisko

Tel. kontakt

Zamestnanie\*

Adresa zamestnávateľa\*

**DOPLŇUJÚCE ÚDAJE\***

**SÚRODENCI**

Meno

Dátum narodenia

Navštevuje MŠ, ZŠ /adresa/

**Prihlasujem dieťa na pobyt do MŠ \*\***

- a) celodenný /desiata, obed, olovrant/
- b) poldenný /desiata a obed/
- c) poldenný /desiata/
- d) adaptačný pobyt

**Poznámky k diétnemu stravovaniu:**

**Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam odo dňa .....**

\* dobrovoľné údaje

\*\* svoju voľbu zakrúžkovať

## VYHLÁSENIE ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOV DIEŤAŤA

1. Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a že som nezamlčal žiadne závažné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie, resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.
2. Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy môže riaditeľka školy rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do materskej školy.
3. V zmysle zákona o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov udeľujem súhlas škole ako spracovateľovi so zberom a spracovaním poskytnutých osobných údajov uvedených v tejto žiadosti a to za účelom evidencie prihlásených detí počas doby nevyhnutnej na plnenie úloh školy v súvislosti so školskou dochádzkou dieťaťa. Uvedený súhlas sa týka aj poskytnutia uvedených údajov tretím stranám v nevyhnutných prípadoch počas školskej dochádzky dieťaťa.

Dotknutá osoba má právo

- a. požiadať školu o prístup k osobným údajom, ktoré sa jej týkajú,
- b. na opravu, vymazanie, obmedzenie spracúvania osobných údajov a právo odňať súhlas so spracovaním; škola má však právo spracovávať osobné údaje v rozsahu plnenia svojich povinností podľa školského zákona a súvisiacich predpisov,
- c. získať osobné údaje, ktoré sa jej týkajú, v štruktúrovanom, bežne používanom a strojovo čitateľnom formáte a má právo preniesť tieto osobné údaje ďalšiemu prevádzkovateľovi,
- d. podať návrh na začatie konania o ochrane osobných údajov na Úrade na ochranu osobných údajov, ak dotknutá osoba tvrdí, že boli poškodené jej práva na ochranu osobných údajov.

Beriem na vedomie, že spracúvanie mojich osobných údajov sa riadi zákonom o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

Dátum: .....

.....

podpis zákonného zástupcu dieťaťa

### POTVRDENIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA:

Potvrdenie o zdravotnom stave od všeobecného lekára pre deti a dorast dieťaťa sa predkladá 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 v súlade s § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky č. 308/2009 Z. z.

**Dieťa:** ..... /uviesť meno a priezvisko dieťaťa/

**je / nie je** spôsobilé navštevovať materskú školu. \*

**Má / nemá** potravinovú alergiu. \* Ak áno, akú :

Podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z.:

**Povinné očkovanie:** absolvovalo / neabsolvovalo\*

**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.

\* *nehodiace sa preškrtnite*

**Žiadosť prijatá dňa:** .....

**podpis:** .....

zástupkyňa RŠ pre MŠ