

UYHLÁSEK ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU(OV)

- Vyhlasujem(e), že svoje dieťa po príchode do MŠ osobne odovzdám(e) službukonajúcej učiteľke a po skončení výchovno-vzdelávacích činností ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba na základe môjho písomného splnomocnenia.
- V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) túto skutočnosť riaditeľke materskej školy alebo triednej učiteľke. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.
- Zaväzujem(e) sa riadiť školským poriadkom materskej školy a beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľka školy po predchádzajúcom písomnom upozornení vydať rozhodnutie o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania.
- Súčasne sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s Uznesením č. 46/2018, schválením dodatku č. 6 k VZN obce Zákopčie č. 9/2009 vo výške 12,- eur. Príspevok uhrádzať vopred, do 10. dňa v kalendárnom mesiaci.
- Čestne vyhlasujem(e), že dieťa nie je prihlásené v inej materskej škole.
- V zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov dávam(e) súhlas s použitím a spracovaním osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby materskej školy, zdravotnej starostlivosti a poistenia dieťaťa v súlade s § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní /školského zákona.

Prehlasujem(e), že všetky údaje sú pravdivé a beriem(e) na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých údajov a informácií bude rozhodnutie riaditeľky materskej školy o prijatí dieťaťa do materskej školy zrušené.

.....
Dátum vyplnenia žiadosti

.....
Podpis(y) zákonného(ých) zástupcu(ov)

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z..

Meno dieťaťa:..... **Dátum narodenia:**.....

Dieťa je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky súvisiace s obsahom výchovno-vzdelávacieho procesu materskej školy.

Dieťa: absolvovalo * / neabsolvovalo* všetky povinné očkovania.

Dieťa: je spôsobilé*/ nie je spôsobilé* navštevovať materskú školu.

V..... dňa:.....

.....
pečiatka a podpis pediatra

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, ak ide o dieťa so zmyslovým a telesným postihnutím, aj vyjadrenie príslušného odborného lekára.

*vhodné podčiarknite