



Cirkevná materská škola Madony Žitného ostrova
Jánošíkovská 465/5, 900 42 Dunajská Lužná

ŽIADOSŤ

o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia:..... Miesto narodenia:.....

Bydlisko:.....

Rodné číslo:..... Číslo zdravotnej poisťovne:.....

Národnosť:..... Štátne občianstvo:.....

Materinský jazyk:.....

Pobyt v materskej škole

(celodenný/poldenný):.....

Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam

od:.....

Ošetrojúci lekár dieťaťa:..... kontakt:.....

Dieťa navštevuje toho času materskú školu: áno / nie

Adresa MŠ:.....

Meno a priezvisko matky:.....

Tel.č.:.....

Bydlisko:..... E-mail:.....

Meno a priezvisko otca:.....

Tel.č.:.....

Bydlisko:..... E-mail:.....

Aktívne sa zúčastňujeme náboženského života vo farnosti Dunajská Lužná alebo inej farnosti -áno / nie (nehodiace sa prečiarknite).

Ako zákonný zástupca:

1. Súhlasím s katolíckou výchovou svojho dieťaťa. Katolícka výchova v Cirkevnej materskej škole Madony Žitného ostrova zahŕňa najmä pravidelné modlitby, spoločné čítanie sv. Písma, zúčastňovanie sa na bohoslužbách slova, katechézach, duchovných obnovách pre rodičov.

2. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do CMŠ MŽO osobne odovzdám službukonajúcej učiteľke a po ukončení výchovy a vzdelávania ho preberie zákonný zástupca, alebo iná poverená osoba na základe môjho písomného splnomocnenia.
3. Zaväzujem sa, že ihneď oznámim výskyt infekčného ochorenia dieťaťa v rodine, alebo v najbližšom okolí riaditeľke, zástupkyni, alebo triednej učiteľke CMŠ MŽO.
4. Súhlasím s tým, aby CMŠ MŽO spracúvala mnou poskytnuté osobné údaje o dieťati ako aj o zákonných zástupcoch. Beriem na vedomie a súhlasím, že osobné údaje o dieťati budú poskytnuté tretej osobe na ďalšie spracovanie len na základe zmluvy, ktorú s CMŠ MŽO uzatvorila a len v rozsahu nevyhnutnom pre jej prevádzku. Tento súhlas platí do ukončenia dochádzky dieťaťa do CMŠ MŽO.
5. Súhlasím s tým, že počas celého obdobia dochádzky dieťaťa do CMŠ MŽO budem uhrádzať výdavky spojené s pobytom dieťaťa podľa určenia zriaďovateľa CMŠ MŽO.
6. Súhlasím, aby rozhodnutie o prijatí, alebo neprijatí môjho dieťaťa do CMŠ MŽO bolo doručené iba jednému zákonnému zástupcovi dieťaťa a to v prípade, že žijeme v jednej spoločnej domácnosti.

Čestne vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti, vrátane zdravotného stavu dieťaťa, sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v CMŠ MŽO zrušené.

Zároveň čestne vyhlasujem, že budem dodržiavať školský poriadok CMŠ MŽO, riadne a včas uhrádzať mesačný príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov a príspevku na stravovanie. Som si vedomý/á, že v prípade závažného porušovania školského poriadku môže riaditeľka rozhodnúť po predchádzajúcom písomnom upozornení o ukončení dochádzky dieťaťa do CMŠ MŽO.

Dátum: Podpis rodičov:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole.

Týmto potvrdzujem, že zdravotný stav dieťaťa je po jeho stránke fyzickej a psychickej dobrý, dieťa je spôsobilé – nespôsobilé navštevovať materskú školu.

Informácia o očkovaní/neočkovaní dieťaťa: Dieťa je/nie je očkované (nehodiace sa prečiarknite, druh očkovania)

Dátum:

.....
Pečiatka a podpis ošetrojúceho lekára