

# Prihláška na vzdelávanie v materskej škole

Cirkevná materská škola Madony Žitného ostrova, Jánošíkovská 465/5, 90042 Dunajská Lužná

od .....  
požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy

## A. Osobné údaje dieťaťa

<b>Meno:</b>	<b>Priezvisko:</b>	<b>Rodné priezvisko:</b>
<b>Dátum narodenia:</b>		
<b>Miesto narodenia:</b>		
<b>Adresa trvalého pobytu</b> Ulica a číslo: PSČ: Obec/mesto: Štát:		
<b>Adresa miesta, z ktorého dochádza do materskej školy (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu)<sup>1)</sup></b> Ulica a číslo: PSČ: Obec/mesto: Štát:		
<b>Rodné číslo:</b>		
<b>Štátna príslušnosť:</b>		
<b>Národnosť:</b>		
<b>Primárny<sup>2)</sup> materinský jazyk:</b>		
<b>Iný<sup>3)</sup> materinský jazyk:</b>		

## B. Názov materskej školy, do ktorej požadujem/e prijatie svojho dieťaťa

<b>P. č. (podľa ich preferencie)</b>	<b>Názov materskej školy</b> (v tvare: druh školy; adresa sídla v tvare názov ulice, orientačné číslo hlavnej budovy a úradný názov obce; ak sa obec nečlení na ulice, adresa sídla je v tvare úradný názov obce a súpisné číslo)

<sup>1)</sup> Vypĺňa sa v prípade, ak sa miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu.

<sup>2)</sup> Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v ranom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť jazykom matky dieťaťa.

<sup>3)</sup> Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku.

**C. Osobné údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa alebo zástupcu zariadenia**  
**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1**

<b>Meno:</b>	<b>Priezvisko:</b>	<b>Titul:</b>
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
<b>Adresa bydliska</b> Ulica a číslo:		PSČ:
Obec/mesto:	Štát:	
<b>Kontakt na účely komunikácie<sup>1)</sup></b> Korešpondenčná adresa <sup>2)</sup> Ulica a číslo: Obec/mesto: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón: Email:		
Vzťah voči dieťaťu (označte):      Otec      Matka      iný      Uved'te aký <sup>3)</sup> :		

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2**

<b>Meno:</b>	<b>Priezvisko:</b>	<b>Titul:</b>
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
<b>Adresa bydliska</b> Ulica a číslo:		PSČ:
Obec/mesto:	Štát:	
<b>Kontakt na účely komunikácie<sup>4)</sup></b> Korešpondenčná adresa <sup>5)</sup> Ulica a číslo: Obec/mesto: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón: Email:		
Vzťah voči dieťaťu (označte):      Otec      Matka      iný      Uved'te aký <sup>6)</sup> :		

**ZÁSTUPCA ZARIADENIA**

<b>Meno:</b>	<b>Priezvisko:</b>	<b>Titul:</b>
<b>Názov zariadenia:</b> IČO:		

<sup>1)</sup> Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný: vyplní sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronicú schránku.

<sup>2)</sup> Uvádza sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska.

<sup>3)</sup> Napr.: Iná fyzická osoba než zákonný zástupca, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti alebo do pestúnskej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.

<b>Adresa zariadenia</b>	
Ulica a číslo:	PSC:
Obec/mesto:	Štát:
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):	
Telefón:	Email:

## D. Doplnujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na:

**poldennú výchovu a vzdelávanie**

**celodennú výchovu a vzdelávanie**

Záujem o stravovanie v školskej jedálni:                      áno                      nie

Dieťa so zdravotným znevýhodnením:                      áno                      nie

Dieťa s nadaním:                      áno                      nie

**Zdravotná poisťovňa dieťaťa:**.....

Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v<sup>7)</sup>

slovenskom jazyku

jazyku príslušnej národnostnej menšiny<sup>8)</sup> .....

inom jazyku<sup>8)</sup> .....

## Poznámka<sup>9)</sup>:

7) Uveďte len jednu možnosť.

### Ako zákonný zástupca:

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.

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.

Zaväzujem sa, že ihneď oznámim výskyt infekčného ochorenia dieťaťa v rodine, alebo v najbližšom okolí riaditeľke, zástupkyňi, alebo triednej učiteľke CMŠ MŽO.

Súhlasím s tým, že počas celého obdobia dochádzky dieťaťa do CMŠ MŽO budem uhrádzať výdavky spojené s pobytom dieťaťa podľa určenia zriaďovateľa CMŠ MŽO.

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 (fyzického aj psychického) sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v CMŠ MŽO zrušené.

Zaroveň 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.

8) Uveďte konkrétny jazyk.

9) Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplnujúce informácie týkajúce sa dieťaťa (napr. zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie dieťaťa), príp. informáciu o tom, či dieťa: 1. v aktuálnom čase navštevuje inú materskú školu; 2. žiada o prijatie aj do inej/iných materských škôl; 3. má v materskej škole staršieho súrodca atď.

## E. Poučenie o ochrane osobných údajov

Osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sa získavajú a spracúvajú podľa § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v čase mimo vyučovania.

V ..... dňa .....

.....  
podpis zákonného zástupcu 1

V ..... dňa .....

.....  
podpis zákonného zástupcu 2

V ..... dňa .....

.....  
podpis zástupcu zariadenia

### Poznámka:

**1. Prílohou prihlášky** je potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od pediatra, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa.

**2. Ak ide o prijatie dieťaťa so zdravotným znevýhodnením**, prílohou prihlášky je:

- potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od pediatra, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa, - správa z diagnostického vyšetrenia zariadenia poradenstva a prevencie a - odporúčanie pediatra.

**3. Ak ide o prijatie dieťaťa s nadaním**, prílohou prihlášky je:

- potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa a - správa z diagnostického vyšetrenia zariadenia poradenstva a prevencie.