**Materská škola s vyučovacím jazykom maďarským Vieska Magyar Tanítási Nyelvű Óvoda Kisfalud**

**Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy**

na predprimárne vzdelávanie na školský rok 2020/2021

**Kérvény a gyermek óvodába történő felvételére**

a 2020/2021 - es tanévre

|  |
| --- |
| **Vyplní MŠ** **/ Az óvoda tölti ki**  Číslo / Szám Prijaté dňa / Beérkezett |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIEŤA** – meno a priezvisko  **GYERMEK** – neve és családneve |  | |
| Dátum a miesto narodenia  Születésének dátuma és helye |  | |
| Bydlisko  Lakcíme |  | |
| Rodné číslo  Születési száma |  | |
| Národnosť  Nemzetisége |  | |
| Zdravotná poisťovňa dieťaťa  A gyermek egészségbiztosítója |  | |
| Štátna príslušnosť  Állampolgársága |  | |
| Počet súrodencov v rodine  A testvérek száma a családban |  | |
| **OTEC -** meno a priezvisko  **APA**- neve és családneve |  | |
| Bydlisko  Lakcéíme |  | |
| Číslo telefónu  Telefonszáma |  | |
| Zamestnávateľ otca (tel.)  Az apa munkáltatója |  | |
| **MAMA –** meno a priezvisko  **ANYA** - neve és családneve |  | |
| Bydlisko  Lakcíme |  | |
| Číslo telefónu  Telefonszáma |  | |
| Zamestnávateľ matky (tel.)  Az anya munkáltatója |  | |
| Dieťa **navštevovalo – nenavštevovalo** materskú školu ( kedy, ktorú a dokedy )  A gyemek óvodai nevelésben **részesült – nem részesült** ( mikor, hol, meddig ) | | |
| Záväzný **dátum nástupu** dieťaťa do materskej školy žiadam/e od  Kérem, hogy az elkötelezett óvodai látogatást **ezzel a nappal** kezdje meg | |  |
| Dieťa prihlasujem/e   **na celodenný – poldenný pobyt**  A gyermeket **egésznapos ellátásra – félnapos ellátásra** jelentem/jük be | | |

**Potvrdenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa**

|  |
| --- |
| Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa 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 a § 3 ods. 4 vyhlášky MŠ – SR č. 306/2008 Z.z o materskej škole v znení neskorších predpisov:  Dieťa je zmyslovo, telesne a mentálne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovno- vzdelávaciu starostlivosť a je schopné v súlade psycho - hygienyckými zásadami plniť požiadavky ktoré sú kladené na dieťa v predškolskom veku.  **áno / nie \***  Alergia.................................................................. Epilepsia...............................................................  Očkovania ............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................  Astma ................................................................... Cukrovka..............................................................  ...................................................................................................................................................  Ďalšie poznámky pediatra, napríklad narušená komunikačná schopnosť, porucha správania, autizmus atď. :  V.......................................dňa............................................ ............................................................  Podpis a pečiatka lekára  Nehodiace prečiarknite\* |

**Vyhlásenia zákonných zástupcov**

Prehlasujem na svoju česť, že všetky údaje v tejto žiadosti sú pravdivé.  Beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov riaditeľka materskej školy rozhodne o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania. Čestne vyhlasujem, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok za poskytovanie stravy v jedálni v zmysle zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelaní (školský zákon) v znení neskorších predpisov,  príspevok na pobyt dieťaťa v materskej škole v súlade so Všeobecne záväzným nariadením obce Vieska zo dňa 17.10. 2016 o určení výšky príspevku na čiastočnú úhradu nákladov v školách a školských zariadeniach v zriaďovateľskej pôsobnosti obce Vieska v znení neskorších zmien a doplnkov.

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

Podpis rodiča Podpis rodiča