



Súkromná materská škola Viedenská cesta 257,
851 01 Bratislava

Žiadosť o prijatie dieťaťa do SMŠ s vyučovacím jazykom slovenským

Podľa § 59 ods. 3, ods. 4 a ods. 7 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a podľa § 3 ods. 1 až 3 vyhlášky č. 306/2008 Z.z. v znení vyhlášky č. 308/2009 Z.z. o materskej škole podpísaný rodič (zákonný zástupca dieťaťa) žiadam o prijatie môjho dieťaťa do Súkromnej materskej školy Viedenská cesta 257, 851 01 Bratislava v školskom roku.....
od* (vyplní SMŠ).....

Meno a priezvisko dieťaťa.....

Dátum a miesto narodenia.....

Rodné číslo.....Národnosť.....Štátna príslušnosť.....

Zdravotná poisťovňa/číslo.....

Bydlisko.....

Dieťa t.č. navštevuje/nenavštevuje* * MŠ na ulici

Meno a priezvisko matky.....

Bydlisko (ak je odlišné od bydliska dieťaťa):

.....

Tel. č.:E-mail:.....

Zamestnanie:.....

Adresa pracoviska, tel. číslo:.....

.....

Meno a priezvisko, bydlisko otca (ak je odlišné od bydliska matky alebo dieťaťa)

.....
.....

Tel.č.: E-mail:.....

Zamestnanie:.....

Adresa pracoviska, tel. číslo:.....

.....

Súhlas so spracovaním poskytnutých osobných údajov:

Týmto ako dotknutá osoba dobrovoľne udeľujem podľa § 11 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) súhlas so spracúvaním poskytnutých osobných údajov v rozsahu meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, národnosť, štátna príslušnosť dieťaťa, bydlisko rodičov, telefón, emailová adresa, zamestnanie a adresa pracoviska. Súhlas so spracúvaním poskytnutých osobných údajov je na interné účely zariadenia ako aj na zasielania hromadných správ e-mailom: odber aktualít a potrebných informácií.

Dátum.....

Podpisy (oboch) rodičov.....

Pri odovzdaní prihlášky je nutné priložiť aj potvrdenie od pediatra o spôsobilosti dieťaťa navštevovať MŠ. Potvrdenie sa odovzdáva s dátumom najneskôr 1 pracovný deň pred nástupom dieťaťa do SMŠ. Bez lekárskeho potvrdenia je prihláška neplatná.

* vyplní SMŠ

** Nehodiace sa škrtnite



POTVRDENIE JE POTREBNÉ PREDLOŽIŤ PRI NÁSTUPE
DIEŤA S DÁTUMOM **NAJNESKÔR 1 PRACOVNÝ DEŇ**
PRED NÁSTUPOM DIEŤAŤA DO SMŠ

**Súkromná materská škola Viedenská cesta 257,
851 01 Bratislava**

Žiadosť o prijatie dieťaťa do SMŠ s vyučovacím jazykom slovenským

Meno a priezvisko

dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa:

Dieťa je spôsobilé/ nespôsobilé navštevovať SMŠ**

Ochorenia, alergie, iné závažné

problémy.....

.....

.....

.....

Dieťa má/nemá absolvované všetky povinné očkovania k dátumu nástupu do SMŠ**

V Bratislave dňa.....

Tel. č. pediatra.....

.....

pečiatka a podpis pediatra

**nehodí sa škrtnite