

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie – prestupom

..... uvedie
sa požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy prestupom

Dieťa v súčasnosti navštevuje materskú školu:

.....

uvedie sa názov a adresa materskej školy

Údaje dieťaťa

| | | | | | | | | |
|--|-------------------|-------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Meno | Priezvisko | Rodné priezvisko | | | | | | |
| Dátum narodenia | | | | | | | | |
| Miesto narodenia | | | | | | | | |
| Adresa trvalého pobytu Ulica a číslo: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Obec/mesto: | | PSČ: | | | | | | |
| Štát: | | | | | | | | |
| Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu)¹⁾ Ulica a číslo: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Obec/mesto: | | PSČ: | | | | | | |
| Štát: | | | | | | | | |
| Rodné číslo | | | | | | | | |
| Štátna príslušnosť | | | | | | | | |
| Národnosť | | | | | | | | |

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

Materská škola Veľaty, Športová 259, 076 15 Veľaty

| | |
|---|--|
| Primárny ²⁾ materinský jazyk | |
| Iný ³⁾ materinský jazyk | |

A. Údaje zákonných zástupcov dieťaťa alebo zástupcu zariadenia

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1

| | | |
|---|-------------------------------|---|
| Meno: | Priezvisko: | Titul: |
| Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca: | | |
| Adresa bydliska Ulica a číslo: | | PSČ: <input type="text"/> |
| Obec/mesto: | Štát: | |
| Kontakt na účely komunikácie⁴⁾ Korešpondenčná adresa ⁵⁾ <input type="text"/> | | |
| Ulica a číslo: | | PSČ: |
| Obec/mesto: | Štát: | |
| Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): | | |
| Telefón: | Email: | |
| Vzťah voči dieťaťu (označte): | Otec <input type="checkbox"/> | Matka <input type="checkbox"/> iný <input type="checkbox"/> Uvedte aký: ⁶⁾ |

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2

| | | |
|--|-------------|---------------------------|
| Meno: | Priezvisko: | Titul: |
| Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca: | | |
| Adresa bydliska Ulica a číslo: | | PSČ: <input type="text"/> |
| Obec/mesto: | Štát: | |
| Kontakt na účely komunikácie⁴⁾ <input type="text"/> | | |
| Korešpondenčná adresa ⁵⁾ | | PSČ: |
| Ulica a číslo: | | Štát: |

²⁾ **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.

³⁾ **Iný materinský jazyk** je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku.

Materská škola Veľaty, Športová 259, 076 15 Veľaty

4) Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný; vyplňa sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronickú schránku.

5) Uvádza sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska.

6

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

| | |
|---|--------|
| Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): | |
| Telefón: | Email: |
| Vzťah voči dieťaťu (označte): Otec <input type="checkbox"/> Matka <input type="checkbox"/> iný: <input type="checkbox"/> Uvedte aký: ⁶⁾ | |

ZÁSTUPCA ZARIADENIA

| | | | | | | |
|--|-------------|--------|--|--|--|--|
| Meno: | Priezvisko: | Titul: | | | | |
| Názov zariadenia: | | | | | | |
| IČO: | | | | | | |
| Adresa zariadenia | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr></table> | | | | | | |
| | | | | | | |
| Ulica a číslo: | | PSČ: | | | | |
| Obec/mesto: | Štát: | | | | | |
| Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): | | | | | | |
| Telefón: | Email: | | | | | |

B. Doplnujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na

- poldennú výchovu a vzdelávanie
 celodennú výchovu a vzdelávanie

Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v⁴⁾
slovenskom jazyku

⁴⁾ Uvedte len jednu možnosť.

Materská škola Veľaty, Športová 259, 076 15 Veľaty

jazyku príslušnej národnostnej menšiny⁵⁾.....

inom jazyku⁸⁾

Podľa § 28b ods. 2 písm. b) školského zákona mám záujem požiadať o individuálne vzdelávanie dieťaťa, ktoré bude prijaté na povinné predprimárne vzdelávanie

áno

nie

Poznámka⁶⁾:

C. 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

⁵⁾ Uvedte konkrétny jazyk.

⁶⁾ Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplňujúce informácie týkajúce sa dieťaťa (napr. zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie dieťaťa).

.....
podpis zástupcu zariadenia

Prílohou žiadosti je:

- **Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti** dieťaťa od pediatra, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa
- Ak sa dieťaťu poskytuje podporné opatrenie, aj **vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie na účel podporného opatrenia**, z ktorého vyplýva aktuálnosť potreby poskytovania príslušného podporného opatrenia.