

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

Meno a priezvisko dieťaťa................................................. dátum narodenia.........................................

Rodné číslo............................... miesto narodenia ................................................................................

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa dieťa zdržiava ......................................................

Štátna príslušnosť: ............................. národnosť: ..........................................

Ďalšie dôležité údaje o dieťati (zdravotné znevýhodnenie, iný stravovací režim a pod.) ...................................................

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

Materská škola (adresa )..........................................................................................................................

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy..............................................................................

Na celodennú/poldennú výchovu a vzdelávanie do 12,00 (uviesť) .......................................................

**Meno a priezvisko otca** ......................................................................................................................... Adresa trvalého pobytu ..........................................................................................................................

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu

............................................................Kontakt na účely komunikácie: mob...........................................

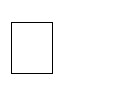
e-mail...................................................

**Meno a priezvisko matky**........................................................................................................................ Adresa trvalého pobytu ..........................................................................................................................

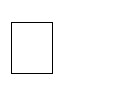
Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu

......................................................... Kontakt na účely komunikácie: mob.......................................... e-mail...................................................

**Vyhlásenie zákonného zástupcu**

 Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s VZN Mesta Ružomberok č. 2/2022.  zmysle zákona č.18/2018 a č.122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím s použitím

a spracovaním osobných údajov.

Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a že som nezamlčal/a žiadne záväzné skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie resp. dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.

Dátum: ....................... Podpis obidvoch rodičov/zákonných zástupcov .................................................

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

**Lekárske potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:**

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa, vrátane údajov o očkovaní, príp. neočkovaní 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.

Meno dieťaťa: ............................................................ dátum narodenia: ......................................................

\*Dieťa: je spôsobilé navštevovať materskú školu nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

Poznámka lekára: ...........................................................................................................................................

\* ) Nehodiace prečiarknite dátum, pečiatka a podpis lekára

**Mestský úrad Ružomberok, Námestie A. Hlinku 1, 03401 Ružomberok**

**Tel.: +421 44 431 44 22, fax: +421 44 431 44 29,** [**www.ruzomberok.sk,**](http://www.ruzomberok.sk/) **info@murk.sk**