

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE
ZŠ s MŠ Lysá pod Makytou pre šk. rok _____

číslo: _____

Škola: Základná škola s materskou školou Lysá pod Makytou 44

Závazný dátum nástupu dieťaťa do MŠ: _____

Forma výchovno-vzdelávacej činnosti: _____

poldenná / celodenná *

* nehodiace sa prečiarknite

ZÁKLADNÉ ÚDAJE O DIEŤATI /v tvare totožnom ako na rodnom liste/

Meno: _____

Priezvisko: _____

Rodné číslo: _____

Národnosť: _____

Dátum narodenia: _____

Štátne občianstvo _____

Miesto narodenia: _____

Primárny materinský jazyk _____

ADRESA TRVALÉHO POBYTU

Ulica: _____

PSČ: _____

Mesto/obec: _____

Okres: _____

ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOCH

Meno matky: _____

Priezvisko, titul: _____

Rodné číslo: _____

E-mail: _____

Korešpondenčná adresa: _____

Telefónne číslo: _____

Ulica _____

PSČ: _____

Mesto/obec _____

Okres: _____

Adresa trvalého pobytu je rovnaká ako korešpondenčná adresa áno

Adresa trvalého pobytu (ak nie je rovnaká ako korešpondenčná adresa): nie

Meno otca: _____

Priezvisko, titul: _____

Rodné číslo: _____

E-mail: _____

Korešpondenčná adresa: _____

Telefónne číslo: _____

Ulica _____

PSČ: _____

Mesto/obec _____

Okres: _____

Adresa trvalého pobytu je rovnaká ako korešpondenčná adresa áno

Adresa trvalého pobytu (ak nie je rovnaká ako korešpondenčná adresa): nie

Má dieťa špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby?

áno

ak áno, uveďte aké

nie

V Lysej pod Makytou

dňa: _____

_____ podpis zákonných zástupcov

Vyjadrenie lekára

o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona NR SR č. 255/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v súlade s § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 3 vyhlášky MS SR č. 306/2008 Z. z. v znení zmeny č. 308/2009 Z. z.

Dieťa

1. je spôsobilé navštevovať materskú školu bez obmedzení

2. je spôsobilé navštevovať materskú školu s obmedzeniami

3. záporné stanovisko lekára

4. vyjadrenie lekára k povinnému očkovaníu

Má dieťa alergiu, chorobu alebo inú diagnózu, o ktorej by mala škola vedieť?

áno

ak áno, uveďte ju

nie

Dátum: _____

_____ pečiatka a podpis lekára

Zisťované údaje sú v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Prihlášku prijal dňa: _____

_____ riaditeľ ZŠ s MŠ

Prehlásenie Prevádzkovateľa Základná škola s materskou školou Lysá pod Makytou 44, so sídlom 020 52 Lysá pod Makytou 44, IČO: 31202471:

Prevádzkovateľ prehlasuje, že na zaistenie ochrany práv dotknutých osôb prijal primerané technické a organizačné opatrenia a nechal si vypracovať **spoločnosťou osobnyudaj.sk, s. r. o.** bezpečnostnú dokumentáciu, ktorá deklaruje zákonné spracúvanie osobných údajov.

Číslo osvedčenia: **Osobnyudaj.sk-2018-12487**

Prevádzkovateľ zároveň prehlasuje, že zaviedol transparentný systém zaznamenávania bezpečnostných incidentov a akýchkoľvek otázok zo strany dotknutej osoby, ako aj iných osôb. Prevádzkovateľ prehlasuje, že jeho zamestnanci - oprávnené osoby, ktoré spracúvajú osobné údaje, sú riadne písomne poverené a zaviazané mlčanlivosťou a to aj po skončení pracovného pomeru v zmysle § 79 Zákona.

Viac informácií o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom môžete nájsť na stránke **www.osobnyudaj.sk/informovanie**.