

## Vyhlásenie zákonných zástupcov dieťaťa:

Prehlasujem na svoju česť, že všetky údaje v tejto žiadosti, sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia nepravdivých informácií a údajov bude rozhodnutie o umiestnení dieťaťa v materskej škole zrušené.

Zaväzujem sa, že budem dodržiavať školský poriadok materskej školy, riadne a včas uhrádzať príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy podľa § 28 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)... a príspevok na čiastočnú úhradu nákladov za stravovanie podľa § 140 ods. 9 a 10 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).

Som si vedomá/-ý, že v prípade porušovania školského poriadku školy môže riaditeľka materskej školy, po predchádzajúcom písomnom upozornení, vydať rozhodnutie o predčasnom ukončení predprimárneho vzdelávania.

Svojim podpisom dávam súhlas na spracovanie osobných údajov pre účel administratívneho spracovania prihlášky a vydania rozhodnutia. Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EP a Rady EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa ruší smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákonom SR č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a zmene a doplnení niektorých zákonov.

Som si vedomá/-ý svojich práv, ktoré v § 19 až § 30 zákona č. 18/2018 Z. z. upravujú povinnosti prevádzkovateľa pri uplatňovaní práv dotknutých osôb. Svoj súhlas mám, ako dotknutá osoba, možnosť písomne alebo elektronicky odvolať aj počas trvania obdobia, na ktoré bol súhlas poskytnutý.

Podpisy oboch zákonných zástupcov: .....

V ..... dňa .....

## Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti

(podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene niektorých zákonov v znení neskorších predpisov)

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Dátum narodenia: .....

Vyjadrenie lekára: .....

Údaje o povinnom očkovaní: .....

V ..... dňa .....

Pečiatka a podpis všeobecného  
lekára pre deti a dorast