**Základná škola s materskou školou Jozefa Murgaša, Horná 22, Šaľa**

**PRIHLÁŠKA DIEŤAŤA DO 1. ROČNÍKA ZÁKLADNEJ ŠKOLY**

**(ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA DIEŤAŤA VYPĹŇA FORMULÁR LEN V PRÍPADE OSOBNÉHO ZÁPISU!)**

1. **Prihlasujem moje dieťa do 1. ročníka Základnej školy s materskou školou Jozefa Murgaša, Horná 22, Šaľa v školskom roku 20\_\_/20\_\_**

**Údaje – dieťa**

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum a miesto narodenia:

Rodné číslo:

Názov a číslo zdravotnej poisťovne:

Národnosť:

Štátna príslušnosť:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava,

ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

1. **Údaje – zákonný zástupca**

Meno, priezvisko, titl.:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle

zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Adresa zamestnávateľa/zamestnanie:

Kontakt pre účely komunikácie (mobil, e-mail):

Meno, priezvisko, titl.:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle

zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

Adresa zamestnávateľa/zamestnanie:

Kontakt pre účely komunikácie (mobil, e-mail):

V dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupcu žiaka

***UPOZORNENIE:***

***Svojim podpisom potvrdzujem, že druhý zákonný zástupca žiaka bol v plnom rozsahu informovaný o podaní tejto žiadosti a neboli mu zatajené žiadne dôležité skutočnosti s tým spojené.***

**VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU DIEŤAŤA**

1. Vyhlasujem, že všetky uvedené údaje sú pravdivé a beriem na vedomie, že v prípade zistenia zavádzajúcich informácií mi z toho môžu vyplynúť primerané konzekvencie.
2. Svojím podpisom sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok zákonného zástupcu na čiastočnú úhradu nákladov spojených s činnosťou školského klubu detí v zmysle § 114 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (ďalej len „školský zákon“) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v súlade s § 4 Všeobecne záväzného nariadenia mesta Šaľa č. 08/2020 o určení výšky príspevku na čiastočnú úhradu nákladov v školách a školských zariadeniach v zriaďovateľskej pôsobnosti Mesta Šaľa (ďalej len „VZN“).
3. Zaväzujem sa, že budem pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok zákonného zástupcu na čiastočnú úhradu nákladov v školskej jedálni v zmysle § 140 ods. 9 a 10 školského zákona a § 7 VZN č. 08/2020 v prípade, že moje dieťa bude školské stravovacie zariadenie navštevovať.
4. Ak dieťa podľa posúdenia odborného lekára (potvrdenie odovzdať vedúcej ŠJ) potrebuje diétne stravovanie, zákonný zástupca je povinný dieťaťu zabezpečiť stravu adekvátnu k jeho zdravotnému stavu a riadiť sa podľa pokynov vedúcej ŠJ.
5. Dávam súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a zákonných zástupcov pre potreby ZŠ v zmysle § 11 ods. 6 školského zákona, resp. v zmysle článku 6 ods. 1 a článku 7 Nariadenia Európskeho parlamentu a rady (EÚ) 2016/679 (ďalej len „Nariadenie E“).
6. Čestne vyhlasujem, že som nepožiadal/a o prijatie dieťaťa do 1. ročníka súčasne v inej základnej škole.

V dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupcu žiaka

***UPOZORNENIE:***

***Svojim podpisom potvrdzujem, že druhý zákonný zástupca žiaka bol informovaný o obsahu tohto vyhlásenia.***