Súkromná materská škola, Jadrová 4, 821 02 Bratislava
E-mail: leonard.popovic@malisampioni.sk , telefonický kontakt: +421 907 407 885

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie do Súkromnej materskej školy, Jadrová 4, 821 02 Bratislava (ďalej len „SMŠ“)

_____

uvedie sa požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy

A. Údaje dieťaťa

Meno, priezvisko a rodné priezvisko:	
Dátum narodenia:	
Miesto narodenia:	
Rodné číslo:	
Štátna príslušnosť:	
Národnosť:	
Primárny[1]) materinský jazyk:	
Iný[2]) materinský jazyk:	
Adresa trvalého pobytu: Ulica a číslo: Obec/mesto, PSČ: Štát:	
Adresa miesta, kde sa **dieťa** obvykle zdržiava, **ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu [3]):** Ulica a číslo: Obec/mesto, PSČ: Štát:	

1) Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v rannom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť jazykom matky dieťaťa.
2) Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku.
3) Vypĺňa sa v prípade, ak sa miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu.

Súkromná materská škola, Jadrová 4, 821 02 Bratislava
E-mail: leonard.popovic@malisampioni.sk , telefonický kontakt: +421 907 407 885

B. Údaje zákonných zástupcov dieťaťa alebo zástupcu zariadenia

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1

Titul, meno a priezvisko, titul:	
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:	
Miesto narodenia:	
Adresa bydliska: Ulica a číslo:	
Obec/mesto, PSČ: Štát:	
Kontakt na účely komunikácie [4]) Korešpondenčná adresa [5]) Ulica a číslo: Obec/mesto, PSČ: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):	
Telefón:	
E-mail:	
Vzťah voči dieťaťu (zakrúžkujte):	Otec Matka Iný Uveďte aký [6])

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2

Titul, meno a priezvisko, titul:	
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:	
Miesto narodenia:	
Adresa bydliska: Ulica a číslo:	
Obec/mesto, PSČ: Štát:	

4) Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný, vypĺňa 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, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie základe rozhodnutia súdu.

Súkromná materská škola, Jadrová 4, 821 02 Bratislava
E-mail: leonard.popovic@malisampioni.sk , telefonický kontakt: +421 907 407 885

Kontakt na účely komunikácie [4]) Korešpondenčná adresa [5]) Ulica a číslo: Obec/mesto, PSČ: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):	
Telefón:	
E-mail:	
Vzťah voči dieťaťu (zakrúžkujte):	Otec Matka Iný Uveďte aký [6])

ZÁSTUPCA ZARIADENIA

Titul, meno a priezvisko, titul:	
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:	
Názov zariadenia: IČO:	
Adresa zariadenia: Ulica a číslo:	
Obec/mesto, PSČ: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):	
Telefón:	
E-mail:	

4) Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný, vypĺňa 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, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie základe rozhodnutia súdu.

Súkromná materská škola, Jadrová 4, 821 02 Bratislava
E-mail: leonard.popovic@malisampioni.sk , telefonický kontakt: +421/907 407 885

C. Doplňujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na:	celodennú / poldennú výchovu a vzdelávanie* (*nehodiace sa prečiarknite)
Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v [7]):	slovenskom jazyku jazyku príslušnej národnostnej menšiny [8])…… inom jazyku [8]) ……
Podľa §28b ods. 2 písm. b) školského zákona mám záujem požiadať o individuálne vzdelávanie dieťaťa, ktoré bude prijaté na povinné predprimárne vzdelávanie (*nehodiace sa prečiarknite)	áno nie
POZNÁMKA [9]	

D. 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 …… ……

podpis zástupcu zariadenia

7) Uveďte len jednu možnosť.
8) Uveďte konkrétny jazyk.
9) Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplňujúce informácie týkajúce sa dieťaťa (napr. zdravotné obmedzenia, návyky, dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie dieťaťa), príp. informáciu o tom, či dieťa 1. v aktuálnom čase navštevuje inú materskú školu, 2. žiada o prijatie aj do inej/iných materských škôl, 3. má v materskej škole súrodencov atď.

Súkromná materská škola, Jadrová 4, 821 02 Bratislava
E-mail: leonard.popovic@malisampioni.sk , telefonický kontakt: +421/907 407 885

E. Cenník platný od 01.09.2026

Máme záujem o* *nehodiace sa prečiarknite	
Deti vo veku 2-4 roky **Cenník**	
Celodenná výchova a vzdelávanie **550,00 eur/mesiac**	-áno*/-nie* (*nehodiace sa prečiarknite)
Celodenná výchova a vzdelávanie so športovým programom **780,00 eur/mesiac** - pohybová príprava (40,00 eur/mesiac) - joga (40,00 eur/mesiac) - tenis (70,00 eur/mesiac) - korčuľovanie (80,00 eur/mesiac)	-áno*/-nie* (*nehodiace sa prečiarknite)
Poldenná výchova a vzdelávanie **530,00 eur/mesiac**	-áno*/-nie* (*nehodiace sa prečiarknite)
Poldenná výchova a vzdelávanie so športovým programom **760,00 eur/mesiac** - pohybová príprava (40,00 eur/mesiac) - joga (40,00 eur/mesiac) - tenis (70,00 eur/mesiac) - korčuľovanie (80,00 eur/mesiac)	-áno*/-nie* (*nehodiace sa prečiarknite)
Individuálny program **podľa dohody**	-áno*/-nie* (*nehodiace sa prečiarknite)
Adaptačný deň pri nástupe/1-dňová starostlivosť **30,00 eur/deň**	-áno*/-nie* (*nehodiace sa prečiarknite)
Stravovanie desiata, obed, olovrant **6,50 eur/deň**	-áno*/-nie* (*nehodiace sa prečiarknite)

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(ÝCH) ZÁSTUPCU(OV)

~~a)~~ V prípade podpísania tejto záväznej prihlášky a následného vydania rozhodnutia o prijatí dieťaťa do SMŠ sa zákonný zástupca (ďalej len „objednávateľ“) zaväzuje prihlásiť svoje dieťa do SMŠ zriaďovateľa (ďalej len „poskytovateľa“) a vyplatí na účet Poskytovateľa – IBAN: SK60 0200 0000 0043 6035 6156, Všeobecná úverová banka, a.s. dohodnutý poplatok podľa cenníka viď vyššie uvedeného na základe vystavenej faktúry/informácie od poskytovateľa, ktorú poskytovateľ zašle na mail objednávateľa uvedený v prihláške. (Neplaťte skôr – ako Vám bude mail zaslaný)

Ak objednávateľ písomne zruší prihlásenie svojho dieťaťa do zariadenia a doručí ho poskytovateľovi:

- 10 a viac dní pred nástupom dieťaťa do SMŠ, tak ako je uvedené na záväznej prihláške, na účet mu bude poukázaných 20 % späť z poplatku
- 9 dní pred nástupom až v deň nástupu do SMŠ, prípadne bez ohlásenia alebo počas nástupu, poskytovateľovi ostáva 100% z ceny poplatku
- Zaväzujem(e) sa, že budem(e) pravidelne a v termíne platiť dohodnutý poplatok podľa cenníka viď vyššie v sume a za podmienok určených poskytovateľom.

Ak vzniknú prekážky pre prijatie dieťaťa na strane poskytovateľa (napríklad plná kapacita SMŠ alebo vis maior), objednávateľovi ostáva 100% z uhradenej ceny, ktorú poskytovateľ prevedie späť na účet objednávateľa najneskôr do 30 pracovných dní od zistenia takýchto okolností.

Iba v prípade závažných zdravotných dôvodov je možná dohoda medzi poskytovateľom a objednávateľom, ktorej návrh a plnenie je na rozhodnutí poskytovateľa.

~~b)~~ Čestne vyhlasujem(e), že dieťa nie je prijaté do inej materskej školy.

~~c)~~ Vzhľadom na to, že moje dieťa je dieťaťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, k žiadosti prikladám aj vyjadrenie príslušného školského zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast; v prípade zmyslového alebo telesného zdravotného postihnutia aj vyjadrenie príslušného odborného lekára.

~~d)~~ Čestne vyhlasujem, že údaje uvedené v prihláške sú pravdivé a nie som/sme si vedomá/í žiadnej prekážky z hľadiska zdravotného stavu dieťaťa, ktorá neumožňuje nástupu dieťaťa do SMŠ.

~~e)~~ K tejto žiadosti prikladám Čestné vyhlásenie v súlade s § 7a zákona č. 597/2003 Z. z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení v znení neskorších predpisov.

Súkromná materská škola, Jadrová 4, 821 02 Bratislava
E-mail: leonard.popovic@malisampioni.sk , telefonický kontakt: +421/907 407 885

SPRACOVANIE OSOBÝCH ÚDAJOV

Osobné údaje o dieťati a zákonných zástupcoch sa spracúvajú v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady č.2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákonom č.18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov, na základe zákonného právneho základu, ktorým je § 11 ods. 6 zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, za účelom spracovania a vybavenia tejto žiadosti.

Podpis matky (zákonného zástupcu)	
Podpis otca (zákonného zástupcu)	
V Bratislave, dňa:	