**Materská škola, Bratislavská 3, Prešov**

**Informovaný súhlas zákonného zástupcu**

Ako zákonný zástupca dieťaťa : ........................................................... navštevujúceho materskú školu, Bratislavská 3, v Prešove, svojim podpisom **dávam súhlas** uvedenej materskej škole na:

používanie osobných údajov môjho dieťaťa / mojich detí , a to : mena a priezviska, dátumu a miesta narodenia,

rodného čísla, adresy trvalého bydliska, štátnej príslušnosti, národnosti, pre potreby výchovy a vzdelávania,

pre účasť na súťažiach, olympiádach, kurzoch a školských pobytoch, pre vypracovanie zoznamov na dotácie, na poistenie, pre interné spracovanie podkladov školského registra, a pod.

používanie vyššie uvedených osobných údajov a fotografií môjho dieťaťa / mojich detí , na internetovej

stránke školy, v kronike, v publikačných materiáloch, na prezentáciu školy v médiách a pre dokumentačnú archiváciu,

spracovanie videozáznamov pre evalvačný mechanizmus školy, pre analyticko-pedagogickú prácu

metodických a poradných orgánov školy,

zúčastňovanie sa môjho dieťaťa / mojich detí , na vychádzkach, exkurziách a športových aktivitách mimo objektu školy ,na školských výletoch organizovaných školou podľa plánu na daný školský rok. Beriem na vedomie, že na dopravu pri realizácii daných aktivít sa môžu používať hromadné dopravné prostriedky a dieťa musí mať zabezpečený teplý obed a pitný program

**Beriem na vedomie:**

* že mimo pracovného času prevádzky MŠ podľa školského poriadku školy nemajú deti dovolené zdržiavať sa na školskom dvore z hľadiska bezpečnosti. V prípade, že moje dieťa toto nariadenie poruší, preberám plnú

zodpovednosť za následky, ktoré by mohli z vyššie uvedeného vyplynúť,

* že ak moje dieťa alebo ja ako jeho zákonný zástupca opakovane porušíme školský poriadok, riaditeľ školy môže rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do MŠ,
* povinnosť neodkladne oznámiť triednej učiteľke aj najmenší úraz, poranenie, škrabanec, ... ak sa vyskytne v popoludňajších alebo nočných hodinách, tiež cez víkend, taktiež infekčné ochorenie v rodine, alebo

v najbližšom okolí, ochorenie súrodenca dieťaťa prenosnou chorobou, každé očkovanie dieťaťa, a pod. Ďalej sa zaväzujem, že vždy oznámim v „rannom filtri“ triednej učiteľke prípadný aktuálne zhoršený zdravotný stav dieťaťa,

* povinnosť 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 Prešov č. 5/2009, čl.2, odst.1-2 .

**Svojim podpisom dávam súhlas a potvrdzujem, že som porozumel vyššie uvedeným skutočnostiam a boli**

**mi dané všetky potrebné informácie týkajúce sa celoročnej prevádzky materskej školy.**

Meno a priezvisko dieťaťa.............................................................................................................................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu (otca): .....................................................................................................

Podpis: ......................................................... Dátum podpisu : .....................................................................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu (matky): .................................................................................................

Podpis: ........................................................ Dátum podpisu : .......................................................................

Evid.č.: ...................................... Prevzala triedna učiteľka : ...........................................