

Materská škola, Pribovce 171, 038 42

oznamuje termín, podmienky a postup zápisu detí do materskej školy

Na predprimárne vzdelávanie v materských školách sa prijímajú deti v súlade § 59 zákona č. 245/2008 Z. z.

- *Dieťa sa do materskej školy prijíma na základe prihlášky na vzdelávanie v materskej škole – tlačivo nájdete na web stránke MŠ www.oz-mspribovce.sk*
- *Zákonný zástupca dieťaťa ako prílohu k prihláške na vzdelávanie v materskej škole prikladá aj potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od pediatra, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa (ďalej len „potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti“).*
- *Ak ide o prijatie dieťaťa so zdravotným znevýhodnením, prílohou prihlášky je:*
 - potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od pediatra, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní,
 - správa z diagnostického vyšetrenia zariadenia poradenstva a prevencie a
 - odporúčanie pediatra
- *Ak ide o prijatie dieťaťa s nadaním, prílohou prihlášky je :*
 - potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa a
 - správa z diagnostického vyšetrenia zariadenia poradenstva a prevencie

Podľa §144a zákona 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa na prihláške vyžaduje podpis oboch zákonných zástupcov dieťaťa – nevyžaduje sa , ak :

- *jednému z rodičov bol obmedzený, alebo pozastavený výkon rodičovských práv a povinností,*
- *jeden z rodičov nie je schopný zo zdravotných dôvodov podpísať sa, alebo*
- *vec neznesie odklad, zadováženie súhlasu druhého rodiča je spojené s ťažko prekonateľnou a je to v najlepšom záujme dieťaťa*

Miesto vyzdvihnutia prihlášky – Elektronicky dostupné:

- **na:** oz-mspribovce.sk,
- **na web-stránke:** www.obecpribovce.sk,
- **na vyžiadanie mailom na:** (skolka@obecpribovce.sk),
- **osobne** vo vestibule MŠ od 20.04.2026 v čase od 06:00 – 16:00 hod.

Spôsob podávania prihlášky :

Prihlášku môže podať zákonný zástupca :

- prostredníctvom portálu **eprihlasky.iedu.sk** od 01.05. – 30.05.2026
- osobne u pani riaditeľky **25.05. – 29.05.2026 v čase 8:30 – 11:00**
- naskenovanú e-mailom na adresu skolka@obecpribovce.sk od 01.05. – 29.05.2026
- poštou na adresu Materská škola, Pribovce 171, 038 42
- doručenie do schránky obecného úradu Pribovce č. 184

Proces elektronického podania prihlášky je podrobne popísaný na portáli <https://eprihlasky.iedu.sk/Pomoc-a-podpora/matrske-skoly>

Neúplnú prihlášku MŠ neberie na vedomie. Pri prestupe sa podáva žiadosť o prijatie na predprimárne vzdelávanie prestupom, nie prihláška. Žiadosť prestupom sa podáva v listinnej forme podľa zvoleného spôsobu.

Podmienky prijatia:

Podľa § 59a ods. 1 zákona č. 245/2008 Z. z. (školský zákon) povinné predprimárne vzdelávanie bude dieťa plniť v obci, v ktorej má trvalý pobyt v spádovej materskej škole, ak zákonný zástupca pre dieťa nevyberie inú materskú školu. Dieťa môže plniť povinné predprimárne vzdelávanie aj v inej ako spádovej materskej škole, ak ho riaditeľ tejto materskej školy prijme na povinné predprimárne vzdelávanie.

Prednostne sa do materskej školy prijímajú deti v zmysle vypracovaného Školského poriadku na základe Vyhlášky MŠ SR č. 308 /2009 Z.z. o materskej škole v znení vyhlášky č. 341/2023 a podľa § 59a ods.2 školského zákona sa na predprimárne vzdelávanie prednostne prijímajú deti ktoré:

- dovърší piaty rok veku do 31.08.2026 (vrátane)
- deti pokračujúce v plnení povinného predprimárneho vzdelávania na základe písomného súhlasu príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, písomného súhlasu všeobecného lekára pre deti a dorast a informovaného súhlasu zákonného zástupcu
- dovърší štvrtý rok veku do 31.08.2026
- dovърší tretí rok veku do 31.08.2026

Po uplatnení týchto kritérií sa budú zohľadňovať ešte nasledovné (ostatné) kritéria:

- ak už má dieťa v MŠ súrodenca
- prednostne (nie s podmienkou) sa prijíma dieťa, ktoré býva na území obce Pribovce (príp. na doplnenie stavu z najbližších susedných obcí)
- dieťa, o ktoré sa stará osamelý zákonný zástupca
- iné, ak sú splnené zákonom stanovené podmienky

Rozhodnutie o prijatí/ neprijatí

- prijatí dieťaťa na základe prihlášky rozhodne materská škola v termíne, ktorý určí a na svojom webovom sídle zverejní ministerstvo školstva
- v rozhodnutí o prijatí dieťaťa môže riaditeľka školy určiť adaptačný pobyt, alebo ak ide o dieťa so zdravotným znevýhodnením, dieťa so sociálne znevýhodneného prostredia alebo s nadaním diagnostický pobyt.
- ak bol uchádzač prijatý, informácia o prijatí v tomto zozname sa považuje za rozhodnutie o prijatí a deň zverejnenia zoznamu sa považuje za deň doručenia rozhodnutia o prijatí,
- ak zákonný zástupca o to požiada, materská škola vyhotoví rozhodnutie o prijatí v písomnej forme a bez zbytočného odkladu ho odošle zákonnému zástupcovi,
- ak vzor prihlášky neumožňuje vyznačiť poradie materských škôl podľa záujmu, zákonný zástupca potvrdí vybranej materskej škole prijatie do troch pracovných dní odo dňa doručenia rozhodnutia o prijatí a materská škola vyhotoví toto rozhodnutie najskôr po potvrdení prijatia.
- ostatné rozhodnutia o prijatí, ktoré sa vzťahujú na materské školy uvedené v prihláške strácajú platnosť,
- neprijatému uchádzačovi materská škola odošle rozhodnutie o neprijatí do piatich pracovných dní od jeho vydania.

Prihláška na vzdelávanie v materskej škole

A. Osobné údaje dieťaťa

Meno:	Priezvisko:	Rodné priezvisko:
Dátum narodenia:		
Miesto narodenia:		
Adresa trvalého pobytu		
Ulica a číslo:		PSČ:
Obec/mesto:		
Štát:		
Adresa miesta, z ktorého dochádza do materskej školy (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu) ¹⁾		
Ulica a číslo:		PSČ:
Obec/mesto:		
Štát:		
Rodné číslo:		
Štátna príslušnosť:		
Národnosť:		
Primárny ²⁾ materinský jazyk:		
Iný ³⁾ materinský jazyk:		

B. Názov materskej školy, do ktorej požadujem/e prijatie svojho dieťaťa

P. č. (podľa ich preferencie)	Názov materskej školy (v tvare: druh školy; adresa sídla v tvare názov ulice, orientačné číslo hlavnej budovy a úradný názov obce; ak sa obec nečlení na ulice, adresa sídla je v tvare úradný názov obce a súpisné číslo)

C. Osobné údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa alebo zástupcu zariadenia

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1

Meno:	Priezvisko:	Titul:
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
Adresa bydliska		
Ulica a číslo:		PSČ:
Obec/mesto:	Štát:	
Kontakt na účely komunikácie ⁴⁾		
Korešpondenčná adresa ⁵⁾		
Ulica a číslo:		Štát:
Obec/mesto:		
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):		
Telefón:		Email:
Vzťah voči dieťaťu (označte): Otec ☐ Matka ☐ iný ☐ Uvedte aký ⁶⁾ :		

1) Vypĺňa sa v prípade, ak sa miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu.

2) Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v ranom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť jazykom matky dieťaťa.

3) Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku.

4) Uvede sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný, vyplňa 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 na základe rozhodnutia súdu.

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2

Meno:	Priezvisko:	Titul:
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
Adresa bydliska Ulica a číslo:		PSČ:
Obec/mesto:	Štát:	
Kontakt na účely komunikácie ⁴⁾ Korešpondenčná adresa ⁵⁾ Ulica a číslo: Obec/mesto: Štát: Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón: Email:		
Vzťah voči dieťaťu (označte): Otec ☐ Matka ☐ iný ☐ Uveďte aký ⁶⁾ :		

ZÁSTUPCA ZARIADENIA

Meno:	Priezvisko:	Titul:
Názov zariadenia: IČO:		
Adresa zariadenia Ulica a číslo:		PSČ:
Obec/mesto:	Štát:	
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Telefón: Email:		

D. Doplnujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na

- ☐ poldennú výchovu a vzdelávanie
☐ celodennú výchovu a vzdelávanie

Záujem o stravovanie v školskej jedálni: áno nie

Dieťa so zdravotným znevýhodnením: áno nie

Dieťa s nadaním: áno nie

Požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy:

Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v⁷⁾

- ☐ slovenskom jazyku
☐ jazyku príslušnej národnostnej menšiny⁸⁾
☐ inom jazyku⁸⁾

Poznámka⁹⁾:

--

7) Uveďte len jednu možnosť.

8) Uveďte konkrétny jazyk.

9) Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplnujúce 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 staršieho súrodca atď.

E. 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

Poznámka:

1. **Prílohou prihlášky** je potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od pediatra, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa.
2. **Ak ide o prijatie dieťaťa so zdravotným znevýhodnením**, prílohou prihlášky je:
 - potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa od pediatra, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa,
 - správa z diagnostického vyšetrenia zariadenia poradenstva a prevencie a
 - odporúčanie pediatra.
3. **Ak ide o prijatie dieťaťa s nadaním**, prílohou prihlášky je:
 - potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa a
 - správa z diagnostického vyšetrenia zariadenia poradenstva a prevencie.

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

*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 podľa § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní
(školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov*

Meno a priezvisko dieťaťa:

Rodné číslo dieťaťa:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:

Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa:

V dňa

.....
pečiatka a podpis všeobecného lekára
pre deti a dospelých

Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie

k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním¹⁰⁾ do materskej školy

podľa § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Názov zariadenia poradenstva a prevencie:

Meno a priezvisko dieťaťa:

Rodné číslo dieťaťa:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

**Vyjadrenie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním*) na predprimárne
vzdelávanie v materskej škole:**

V dňa

.....
Titul, meno a priezvisko štatutárneho orgánu
zariadenia poradenstva a prevencie,
pečiatka a podpis

¹⁰⁾ Nehodiace sa prečiarknuť.

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie – prestupom

.....
uvedie sa názov a adresa materskej školy
.....

uvedie sa požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy prestupom

Dieťa v súčasnosti navštevuje materskú školu:

..... uvedie
sa názov a adresa materskej školy

Údaje dieťaťa

Meno	Priezvisko	Rodné priezvisko						
Dátum narodenia								
Miesto narodenia								
Adresa trvalého pobytu								
Ulica a číslo:								
Obec/mesto:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							PSČ:
Štát:								
Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu) ¹⁾								
Ulica a číslo:								
Obec/mesto:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							PSČ:
Štát:								
Rodné číslo								
Štátna príslušnosť								
Národnosť								
Primárny ²⁾ materinský jazyk								

¹⁾ Vypĺňa sa v prípade, ak sa miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu.

²⁾ **Primárny materinský jazyk** je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v ranom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť jazykom matky dieťaťa.

Iný ³⁾ materinský jazyk	
------------------------------------	--

A. Údaje zákonných zástupcov dieťaťa alebo zástupcu zariadenia

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1

Meno:	Priezvisko:	Titul:
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
Adresa bydliska		
Ulica a číslo: PSČ:		
Obec/mesto: Štát:		
Kontakt na účely komunikácie⁴⁾		
Korešpondenčná adresa ⁵⁾		
Ulica a číslo:		
PSČ:		
Obec/mesto:		Štát:
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):		
Telefón:		Email:
Vzťah voči dieťaťu (označte): Otec ☐ Matka ☐ iný ☐ Uvedte aký: ⁶⁾		

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2

Meno:	Priezvisko:	Titul:
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca:		
Adresa bydliska		
Ulica a číslo: PSČ:		
Obec/mesto: Štát:		
Kontakt na účely komunikácie⁴⁾		

³⁾ Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku.

⁴⁾ Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný; vyplňa sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronicú 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, poručník, opatrovník alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.

Korešpondenčná adresa ⁵⁾	
Ulica a číslo:	
PSČ:	
Obec/mesto:	Štát:
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):	
Telefón:	Email:
Vzťah voči dieťaťu (označte): Otec ☐ Matka ☐ iný ☐ Uvedte aký: ⁶⁾	

ZÁSTUPCA ZARIADENIA

Meno:	Priezvisko:	Titul:
Názov zariadenia:		
IČO:		
Adresa zariadenia		
Ulica a číslo:		
PSČ:		
Obec/mesto:	Štát:	
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000):		
Telefón:	Email:	

B. Doplnujúce údaje

Žiadam o prijatie dieťaťa na

- ☐ poldennú výchovu a vzdelávanie
- ☐ celodennú výchovu a vzdelávanie

Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v⁷⁾

- ☐ slovenskom jazyku
- ☐ jazyku príslušnej národnostnej menšiny⁸⁾.....
- ☐ inom jazyku⁸⁾

⁷⁾ Uvedte len jednu možnosť.

⁸⁾ Uvedte konkrétny jazyk.

Podľa § 28b ods. 2 písm. b) školského zákona mám záujem požiadať o individuálne vzdelávanie dieťaťa, ktoré bude prijaté na povinné predprimárne vzdelávanie

☐ áno

☐ nie

Poznámka⁹⁾:

C. 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

Prílohou žiadosti je:

- **Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa** od pediatra, ktorého súčasťou je aj údaj o povinnom očkovaní dieťaťa
- Ak sa dieťaťu poskytuje podporné opatrenie, aj **vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie na účel podporného opatrenia**, z ktorého vyplýva aktuálnosť potreby poskytovania príslušného podporného opatrenia.

⁹⁾ Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplňujúce informácie týkajúce sa dieťaťa (napr. zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie dieťaťa).