

Informovaný súhlas s pokračovaním plnenia povinného predprimárneho vzdelávania

Podľa § 28a ods. 3 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov dieťa, ktoré po dovŕšení šiesteho roku veku nedosiahlo školskú spôsobilosť, pokračuje v povinnom predprimárnom vzdelávaní na základe rozhodnutia riaditeľa materskej školy podľa § 37 ods. 1 písm. l) zákona č. 321/2025 Z. z. o školskej správe a o zmene a doplnení niektorých zákonov .

Dieťa meno, priezvisko:

dátum narodenia:

miesto trvalého pobytu:

bude pokračovať v plnení povinného predprimárneho vzdelávania v školskom roku
..... .

Ak dieťa ani po pokračovaní plnenia povinného predprimárneho vzdelávania v materskej škole nedosiahne školskú spôsobilosť, začne od **školského roka** plniť povinnú školskú dochádzku v základnej škole.

Vyjadrenie zákonného zástupcu/zástupcu zariadenia:

Počas **školského roka** budem dbať o riadne plnenie povinného predprimárneho vzdelávania dieťaťa, a som si vedomý dôsledkov toho, ak by dieťa neospravedlnene vynechalo viac ako päť dní v mesiaci. Počas pokračovania plnenia povinného predprimárneho vzdelávania dieťaťa budem poskytovať materskej škole súčinnosť vo veciach výchovy a vzdelávania, budem s ňou spolupracovať a budem rešpektovať jej odporúčania a pokyny a podľa potreby budem spolupracovať s príslušným zariadením poradenstva a prevencie; materskú školu budem bezodkladne informovať o všetkých skutočnostiach, ktoré by mohli mať nepriaznivý vplyv na plnenie povinného predprimárneho vzdelávania dieťaťa.

Som si vedomý/vedomá zodpovednosti za svoje rozhodnutie a dobrovoľne som sa a rozhodol/rozhodla, aby dieťa pokračovalo v plnení povinného predprimárneho vzdelávania **v školskom roku**

Potvrdzujem, že som bol/bola riadne **oboznámený/oboznámená** s obsahom informovaného súhlasu a bol/bola som riadne **poučený/poučená** o dôsledkoch svojho súhlasu.

Zákonný zástupca (matka): (titul, meno a priezvisko)

Zákonný zástupca (otec): (titul, meno a priezvisko)

Zástupca zariadenia: (meno a priezvisko)

V, dňa.....