

MESTO SENICA
Mestské jasle, ul. SNP č. 784/2, 905 01 Senica

ŽIADOSŤ
O POSKYTOVANIE SOCIÁLNEJ SLUŽBY
V ZARIADENÍ STAROSTLIVOSTI O DETI
DO TROCH ROKOCH VEKU DIEŤAŤA

Údaje o dieťati

Meno a priezvisko:		Počet súrodencov:	
Dátum a miesto narodenia:		Rod. číslo:	
Adresa trvalého pobytu:			
Zdravotná poisťovňa:			

Údaje o matke

Meno a priezvisko:			
Adresa trvalého pobytu:			
Telefón:		E-mail:	
Zamestnávateľ:		Telefón:	

Údaje o otcovi

Meno a priezvisko:			
Adresa trvalého pobytu:			
Telefón:		E-mail:	
Zamestnávateľ:		Telefón:	

Údaje o mestských jasliach

Žiadosť podaná dňa:			
Dátum nástupu do zariadenia:			
Predpokladané ukončenie pobytu:			

Vyjadrenie detského lekára:

Údaje o zaočkování:

Vyhlásenie:

Zaväzujem sa, že budem pravidelne mesačne platiť poplatok za opatrovanie a stravu v mestských jasliach vždy do 25. dňa predchádzajúceho kalendárneho mesiaca.

Beriem na vedomie, že v prípade opakovaného neplnenia niektorých povinností, najmä neplatenia stanovených poplatkov v termíne, nedodržiavania prevádzkového poriadku bude môjmu dieťaťu ukončený pobyt v mestských jasliach.

Zároveň v zmysle § 11 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov dávam súhlas s poskytnutím a spracovaním osobných údajov dieťaťa a mojich osobných údajov v rozsahu uvedenom v tejto prihláške pre potrebu založenia osobného spisu dieťaťa, identifikácie prijatých úhrad za dieťa a pre potrebu kontaktovania zákonného zástupcu v záujme dieťaťa. Tento môj súhlas platí do ukončenia dochádzky dieťaťa v mestských jasliach.

V Senici, dňa _____

Podpis(y) zákonného(ých) zástupcu(ov)