 **Centrum voľného času pri ZŠ Park Angelinum 8, 040 01 Košice, AngelPark,**

 Žiadosť o prijatie

 do záujmového útvaru (ZÚ) v šk.r. .................... v Centre voľného času pri ZŠ Park Angelinum 8, Košice

 Kontaktné údaje: telefón: **055 / 6335430**, mobil: **0910897648**, E-mail: **buckova@zspa.sk****,**  IČO: 35540478

**Názov ZÚ: .......................................................................................................**

Meno a priezvisko: ..................................................................................... dátum narodenia: ........................ trieda:...............

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

**Trvalé bydlisko (mimo mesta):** ................................................................................................ Obec (sm. č.): ............................

Kontakt na rodiča (č.t., mobil): .......................................................... E-mail: ...............................................................................

Súhlas rodiča: **Súhlasím, aby moje dieťa navštevovalo uvedený záujmový útvar v Centre voľného času pri ZŠ Park Angelinum 8, Košice, AngelPark ( daľej CVČ AngelPark).  Zaplatím stanovený poplatok a zaväzujem sa umožniť mu v ZÚ pravidelne pracovať.** Súhlasím so spracovaním osobných údajov v zmysle **zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov (GDPR)** na evidenciu členstva v záujmovom útvare (ZÚ) ako aj použitie fotografie na **www.zspa.sk**.

Súhlasím s tým, že členom ZÚ sa moje dieťa stáva zapísaním do zoznamu členov ZÚ, zaplatením príspevku na úhradu nákladov, spojených s činnosťou ZÚ a vydaním rozhodnutia riaditeľa školy a školského zariadenia.

|  |
| --- |
| **Poskytnem vzdelávací poukaz: ÁNO / NIE \* Podpíšem čestné prehlásenie: ÁNO / NIE \*** |

*\*Nehodiace sa škrtnúť*

**Spôsob úhrady** **na účet CVČ AngelPark SK7656000000000498395002** (označte svoj výber):

**1. a) prevodným príkazom  b) šekom **

V Košiciach dňa .................. 2019 .......................................................

 podpis zákonného zástupcu

**Výška príspevku zákonného zástupcu na čiastočnú úhradu nákladov:**

**a)** **jeden ( prvý ) krúžok:**

- **vzdelávací poukaz a čestné prehlásenie** = príspevok zákonného zástupcu **2 € mesačne** **(s príspevkom obce)/11 €(bez príspevku obce)**

- **čestné prehlásenie**  a *bez vzdelávacieho poukazu* = príspevok zákonného zástupcu **4 € mesačne (s príspevkom obce)/11 €(bez príspevku obce)**

 - **vzdelávací poukaz** *bez čestného prehlásenia* = príspevok zákonného zástupcu **11 € mesačne**

 - *bez čestného prehlásenia* a *bez vzdelávacieho poukazu* = príspevok zákonného zástupcu **11€ mesačne**

 **b)** spôsob **úhrady v 2 splátkach**- za 4 mes. IX.-XII. do 15.10.2019, za 6 mes. I.- VI. do 15.2.2020

Prihlášku je potrebné odovzdať vedúcemu ZÚ. V prípade, že žiak/žiačka nezdokladuje úhradu, bude zo záujmového útvaru vylúčený/á/.

V Košiciach dňa 27.8.2019 Mgr.Renáta Brédová, riad.školy

 **Čestné prehlásenie zákonného zástupcu**

 Pre zber údajov podľa zákona č. 325/2012 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 597/2003 Z. z. o financovaní škôl a školských zariadení.

Meno a priezvisko člena ZÚ v CVČ AngelPark: ............................................................................ dátum narodenia: ............................................

Bydlisko: ...................................................................................... Názov ZÚ: ................................................................

Ja, zákonný zástupca dieťaťa, ktorému som podpísal žiadosť o prijatie do vyššie uvedeného záujmového útvaru v CVČ AngelPark, **čestne** **prehlasujem**, že dávam súhlas na započítanie môjho dieťaťa do zberu údajov pre dotáciu z mesta Košice **LEN pre CVČ AngelPark** a súčasne prehlasujem, že takéto čestné prehlásenie som nepodpísal inému centru voľného času.

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: ......................................................... Bydlisko: ......................................................................................

V Košiciach, dňa: ................................. 2019 Vlastnoručný podpis zákonného zástupcu: ...................................................