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

Žiadosť o prijatie

do záujmového útvaru (ZÚ) v šk.r. 2024/2025 v Centre voľného času pri ZŠ Park Angelinum 8, Košice

bez vzdelávacieho poukazu a čestného prehlásenia

Kontaktné údaje: mobil: **0910 439 566**, E-mail: [**buckova@zspa.sk**](mailto:buckova@zspa.sk)**,**  IČO: 35540478

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

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

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

**Trvalé bydlisko :** ....................................................................................................... Pošt. smer. číslo : .......................................

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.

|  |
| --- |
| **Budem žiadať o zníženie platieb (viac ako 2 deti povin.šk.doch.): ÁNO / NIE \*** |

*\*Nehodiace sa škrtnúť*

V Košiciach dňa ............................. 2024 .......................................................

podpis zákonného zástupcu

**Výška príspevku zákonného zástupcu na čiastočnú úhradu nákladov:** **20 €** mesačne, **znížená platba (2** a viac detí) **16 €** mesačne

Príkaz na úhradu za krúžkovú činnosť bude rodičom zaslaný cez EDUPAGE

Prihlášku je potrebné odovzdať vedúcemu ZÚ. V prípade nezaplatenia stanovených poplatkov bude žiak/žiačka zo záujmového útvaru vylúčený/á/.

V Košiciach dňa 2.9.2024 Mgr. Renáta Brédová, riad.školy