

ŽÁDOST

O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ DO MATEŘSKÉ ŠKOLY,
jejíž činnost vykonává Mateřská škola Hrotovice (dále též „MŠ“)

číslo evidenční:

číslo jednací:

ŽÁDÁM O UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO Mateřské školy Hrotovice
TYP DOCHÁZKY DÍTĚTE DO MŠ: _____

Údaje o dítěti:

jméno a příjmení _____

datum a místo narození _____ státní občanství _____

místo trvalého pobytu _____

Údaje o rodičích (zákonných zástupcích):

Matka: jméno, příjmení, titul _____

místo trvalého pobytu _____

telefon _____ e-mail _____

Otec: jméno, příjmení, titul _____

místo trvalého pobytu _____

telefon _____ e-mail _____

Sourozenci: jméno a datum narození _____

jméno a datum narození _____

jméno a datum narození _____

Vyjádření rodičů o zdravotním stavu dítěte:

Zdravotní pojišťovna dítěte: _____

PROHLÁŠENÍ:

1. Bereme na vědomí, že v souladu s § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, máme jako zákonní zástupci svého dítěte možnost se ještě před vydáním rozhodnutí ve věci přijímacího řízení k předškolnímu vzdělávání v MŠ vyjádřit k podkladům rozhodnutí. Bereme na vědomí, že seznámit se s podklady pro rozhodnutí a vyjádřit se k nim je možné v budově školy po celou dobu řízení po telefonické domluvě s ředitelkou školy (tel. 568 860 229).
2. Bereme na vědomí, že MŠ zpracovává osobní údaje dětí jako svou právní povinnost (§ 28 zákona č. 561/2004 Sb.). Souhlasíme se zpracováním osobních a citlivých údajů dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, GDPR, ve znění pozdějších předpisů.
3. Byli jsme seznámeni se všemi kritérii a podmínkami přijímacího řízení a se všemi náležitostmi a materiály, které jsou potřebné k zápisu dítěte do MŠ.
4. Bereme na vědomí, že pokud v této žádosti uvedeme nepravdivé údaje, může správní orgán své rozhodnutí zrušit a rozhodnout ve věci znovu a že může být v tomto případě také zahájeno přestupkové řízení.
5. Veškeré písemnosti budou předávány nebo zasilány zákonnému zástupci:

jméno a příjmení:

adresa pro zaslání písemností:

e-mail:

soukromá datová schránka:

6. Souhlasíme, že mateřská škola může v rámci prezentace školy na nástěnkách v MŠ, ve výtvarných soutěžích, na webových stránkách školy a v médiích využít výtvarné práce dětí a fotografické záběry vzniklé během pobytu našeho dítěte v MŠ a na akcích MŠ pořádaných.

ANO – NE

(žádoucí zaškrtněte)

7. Připojujeme doporučení školského poradenského zařízení nebo odborného lékaře:

DOPORUČENÍ ŠKOLSKÉHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ NEBO ODBORNÉHO LÉKAŘE

(vyplnit pouze v případě zdravotního postižení dítěte)

Doporučuji dítě se speciálními vzdělávacími potřebami k integraci do Mateřské školy Hrotovice

V _____ dne: _____

Razítko a podpis pracovníka ŠPZ nebo lékaře

8. Připojujeme vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte:

<p>VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE</p> <p>1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.</p> <p>2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: (odpovídající zaškrtněte)</p> <p><input type="checkbox"/> zdravotní <input type="checkbox"/> tělesné <input type="checkbox"/> smyslové <input type="checkbox"/> jiné: _____</p> <p>Jiná závažná sdělení o dítěti:</p> <p>Alergie:</p>

9. Připojujeme potvrzení pediatra o řádném očkování dítěte:

<p>POTVRZENÍ PEDIATRA O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví</p> <p>Dítě <input type="checkbox"/> JE <input type="checkbox"/> NENÍ řádně očkováno.</p> <p>Souhlasím s možností účasti dítěte na akcích školy – plavání, školní výlety, ...</p> <p>V _____ dne: _____</p> <p style="text-align: right;">Razítko a podpis lékaře</p>

10. Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl seznámen a souhlasím.

Podpis zákonného zástupce/zákonných zástupců dítěte:

.....

V dne