

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

číslo evidenční:	číslo jednací:
------------------	----------------

ŽADÁM O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

- do mateřské školy  
 do dětské skupiny I.  
 do dětské skupiny II.

jejíž činnost vykonává Mateřská škola Hrotovice (dále též „MŠ“)

### Údaje o dítěti:

jméno a příjmení \_\_\_\_\_ státní občanství \_\_\_\_\_

datum a místo narození \_\_\_\_\_ rodné číslo \_\_\_\_\_

místo trvalého pobytu \_\_\_\_\_

### Údaje o rodičích (zákonných zástupcích):

**Matka:** jméno, příjmení, titul \_\_\_\_\_

místo trvalého pobytu \_\_\_\_\_

telefon \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

zaměstnání \_\_\_\_\_

**Otec:** jméno, příjmení, titul \_\_\_\_\_

místo trvalého pobytu \_\_\_\_\_

telefon \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

zaměstnání \_\_\_\_\_

### Vyjádření rodičů o zdravotním stavu dítěte:

Dítěti

JE

NENÍ

diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus.

Zdravotní pojišťovna dítěte: \_\_\_\_\_

Kód zdravotní pojišťovny: \_\_\_\_\_

Připojujeme vyjádření lékaře o zdravotním stavu a potvrzení o řádném očkování dítěte:

jméno a příjmení: .....

### VYJÁDŘENÍ PEDIATRA O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

(odpovídající zaškrtněte)

zdravotní

tělesné

smyslové

jiné: \_\_\_\_\_

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

### POTVRZENÍ PEDIATRA O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

JE

NENÍ

řádně očkováno.

MÁ  NEMÁ DOKLAD, ŽE JE PROTI NÁKAZĚ IMUNNÍ

MÁ  NEMÁ DOKLAD, ŽE SE NEMŮŽE OČKOVÁNÍ PODROBIT PRO KONTRAINDIKACI

V \_\_\_\_\_

dne: \_\_\_\_\_

Razítko a podpis lékaře:

## 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 zasílány zákonnému zástupci:

jméno, příjmení, titul: \_\_\_\_\_

adresa pro zasílání písemností: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

soukromá datová schránka: \_\_\_\_\_

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

Podpis zákonného zástupce/zákonných zástupců dítěte:

.....

.....

V ..... dne .....