



Mateřská škola Velká Bíteš, Masarykovo náměstí 86, příspěvková organizace

Masarykovo náměstí 86, 595 01 Velká Bíteš, IČ: 75021439

ID datové schránky: hdkkzsv, tel. +420 725 909 813, e-mail: podatelna@skolkabites.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Podle ustanovení §34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání od **1.9.2022** do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola Velká Bíteš, Masarykovo náměstí 86, příspěvková organizace.

DÍTĚ:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

1. ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Adresa pro doručování písemností: _____

Kontaktní telefon*: _____ E-mail*: _____

Datová schránka*: _____

2. ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Adresa pro doručování písemností: _____

Kontaktní telefon*: _____ E-mail*: _____

Datová schránka*: _____

* - Nepovinný údaj, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účel zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení.

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI DÍTĚTE SE DOHODLI, ŽE ZÁLEŽITOSTI SPOJENÉ S PŘIJETÍM K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ BUDE VYŘIZOVAT VÝŠE UVEDENÝ:

1. ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE

2. ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE

PREFERENCE PRACOVÍŠTĚ:

MŠ Lánice

MŠ Masarykovo nám.

Nepreferuji žádné pracoviště

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce

Podpis 2. zákonného zástupce

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO NE

nebo

je proti nákaze imunní ANO NE

nebo

nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci ANO NE

2. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji - jaké ? ANO NE

3. Trpí dítě chronickým onemocněním - jakým ? ANO NE

4. Bere dítě pravidelně léky - jaké ? ANO NE

5. Jde o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami? ANO NE

6. Vyžaduje dítě ke vzdělávání asistenta pedagoga? ANO NE

7. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání ANO NE

Jiná sdělení lékaře:

.....
Datum

.....
Razítko a podpis lékaře

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.