

ŽÁDOST

O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ DO MATEŘSKÉ ŠKOLY,
jejíž činnost vykonává *Základní škola a mateřská škola Studenec, okr. Třebíč* (dále též „MŠ“)

TERMÍN NÁSTUPU DO MATEŘSKÉ ŠKOLY: 1. 9. _____

TYP DOCHÁZKY: CELODENNÍ POLODENNÍ

Údaje o dítěti:

Jméno a příjmení _____ rodné číslo _____

Datum narození _____ státní občanství _____

Místo trvalého pobytu _____ číslo telefonu rodiče _____

Místo narození _____

Údaje o rodičích (zákonných zástupcích):

Otec: Jméno a příjmení _____ datum narození _____

Místo trvalého pobytu _____

E-mail _____ Tel. kontakt _____

Matka: Jméno a příjmení _____ datum narození _____

Místo trvalého pobytu _____

E-mail _____ Tel. kontakt _____

Sourozenci: Jméno a rok narození _____

Navštěvuje školu (školku) _____

Vyjádření rodičů o zdravotním stavu dítěte:

Zdravotní pojišťovna dítěte: _____

PROHLÁŠENÍ:

1. 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.
2. Veškeré písemnosti budou předávány nebo zasílány zákonnému zástupci:
Jméno a příjmení:.....
Adresa pro zasílání písemností:.....
3. Souhlasíme, že mateřská škola může v rámci prezentace školy v médiích a na webových stránkách školy využít fotografické záběry vzniklé během pobytu našeho dítěte v MŠ.
 ANO - NE
(žádoucí zaškrtněte)
4. 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 nebo zástupkyní školy (tel. 602 649 253).
5. Bereme na vědomí, že mateřská škola zpracovává a eviduje osobní a citlivé údaje dítěte jako svou právní povinnost podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění. S osobními a citlivými údaji nakládáme dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění.
6. Připojujeme vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte:

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE 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: _____

7. 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, v platném znění</p> <p>Dítě <input type="checkbox"/> JE řádně očkováno <input type="checkbox"/> NENÍ řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci <input type="checkbox"/> NENÍ řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění</p> <p>Potvrzuji s možností účasti dítěte na akcích školy – plavání, školní výlety, divadelní představení, koncerty, exkurze, sportovní akce</p> <p>V _____ dne _____</p> <p style="text-align: right;">Razítko a podpis lékaře</p>
--

8. Připojujeme doporučení školského poradenského zařízení nebo odborného lékaře.

<p>DOPORUČENÍ ŠKOLSKÉHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ NEBO ODBORNÉHO LÉKAŘE (vyplnit pouze v případě zdravotního postižení dítěte)</p> <p>Doporučuji dítě se speciálními vzdělávacími potřebami k integraci do Základní školy a mateřské školy Studenec, okr. Třebíč.</p> <p>V _____ dne _____</p> <p style="text-align: right;">Razítko a podpis pracovníka ŠPZ nebo lékaře</p>

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

Podpis zákonného zástupce/zákonných zástupců dítěte:

V dne.....