



Žádost

žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání
ve školním roce 2018 / 2019

Registrační číslo přidělené žadateli: _____

Výběr MŠ označte podtržením: MŠ – Vrablovec MŠ Dolní škola

Jméno a příjmení dítěte _____

Datum narození _____ Státní občanství _____

Trvalý pobyt _____

Zdravotní pojišťovna _____ Datum nástupu _____

Následující školní rok JE / NENÍ¹⁾ posledním školním rokem dítěte před zahájením povinné školní docházky.

Dítě JE x NENÍ zdravotně postižené¹⁾

Pravidelná docházka do MŠ¹⁾ :

1. Celodenní od 6:30 – 16:00 hodin
2. Polodenní od 6:30 – 12:00 hodin
3. K docházce na 4 hodiny denně

Sourozenci přijímaného dítěte a datum jejich narození:

Jméno a příjmení _____ Datum narození: _____

Jméno a příjmení _____ Datum narození: _____

Adresa zákonného zástupce pro doručování písemnosti, není-li shodná s adresou trvalého bydliště:

Matka dítěte: (jméno, příjmení): _____

telefon: _____ email: _____

Otec dítěte: (jméno, příjmení): _____

telefon: _____ email: _____

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné. Jsem si vědom/a toho, že pokud by mnou uvedené informace byly obráceny v opak, budu čelit všem z toho vyplývajícím právním následkům. Souhlasím, aby mateřská škola, jejíž činnost vykonává výše uvedená organizace, v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění.

V Ludgeřovicích dne:

podpis zákonného zástupce dítěte

1) nehodící se škrtněte



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

Vyjádření dětského lékaře

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

1. Dítě je zdravé.
2. Dítě je řádně očkováno **ANO / NE¹**
3. Dítě **JE x NENÍ¹** zdravotně postižené, vyžaduje speciální péči v oblasti:
 - zdravotní
 - tělesné
 - smyslové
 - jiné
4. Jiná závažná sdělení (léky, alergie, apod.):

datum

razítko a podpis lékaře

Údaje a doklady požadované k předložení u zápisu dítěte k předškolnímu vzdělávání:

- žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání
- vyjádření dětského lékaře
- rodný list dítěte
- průkaz totožnosti zákonného zástupce dítěte (v případě zastupování dítěte jinou osobou než zákonným zástupcem dítěte, plná moc k provedení tohoto úkonu)
- v případě dítěte se zdravotním postižením vyjádření školského poradenského zařízení
- v případě pobytu na území obce Ludgeřovice bez možnosti získání trvalého bydliště, kopie smlouvy o dlouhodobém pronájmu na území obce

1) nehodící se škrtněte