

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA NA STATKU, školská právnická osoba

se sídlem Na Návsí 5, 252 19 Drahelčice IČO: 10966331, ID datové schránky f7kdprf,

tel. +420 720 835 996, e-mail: reditelka@modryvrch.com

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Na základě 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 školního roku 2026/2027 do

MATEŘSKÉ ŠKOLY NA STATKU, školská právnická osoba, Na Návsí 5, 252 19 Drahelčice

Účastník řízení – dítě

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

1. Žadatel – zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):

.....

* Telefon: * E-mail: ID datové schránky:

zákonného zástupce dítěte / fyzické osoby

V dne

.....
Jméno a podpis zákonného zástupce

2. Žadatel – zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):

.....

* Telefon: * E-mail: ID datové schránky:

zákonného zástupce dítěte / fyzické osoby

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA NA STATKU, školská právnická osoba

se sídlem Na Návsí 5, 252 19 Drahelčice IČO: 10966331, ID datové schránky f7kdprf,

tel. +420 720 835 996, e-mail: reditelka@modryvrch.com

V _____ dne _____

 Jméno a podpis zákonného

** dobrovolný údaj, usnadňuje komunikaci MŠ a zákonného zástupce v době přijímacího řízení.*

Prohlášení k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Potvrzuji, že jsem do žádosti uvedl/a úplné a pravdivé údaje a seznámil/a se s kritérii pro přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání.

V dne

V dne

Jméno a podpis I. zákonného zástupce

Jméno a podpis II. zákonného zástupce

INFORMACE

U dítěte s potřebou podpůrných opatření zákonný zástupce doloží vyjádření školského poradenského zařízení nebo odborného lékaře.

Na rozhodnutí ředitelky o přijetí/nepřijetí dítěte nemají vliv:

- speciální vzdělávací potřeby dítěte
- poskytnuté údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření v souladu s potřebami dítěte
- zdravotní způsobilost ke vzdělávání a zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání

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.

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.). Správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správného řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších právních předpisů.

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka) ANO NE

Nebo

je proti nákaze imunní ANO NE

Nebo

nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci ANO NE

2. Trpí dítě chronickým onemocněním – jakým? ANO NE

3. Bere dítě pravidelně léky – jaké? ANO NE

4. Jde o integraci dítěte se speciální péčí? ANO NE

a) zdravotní b) tělesné c) smyslové d) jiné

5. Dítě je zdravotně způsobilé k účasti na akcích školy (výlety, exkurze, aj.) ANO NE

6. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání ANO NE

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA NA STATKU, školská právnická osoba

se sídlem Na Návsi 5, 252 19 Drahelčice IČO: 10966331, ID datové schránky f7kdprf,

tel. +420 720 835 996, e-mail: reditelka@modryvrch.com

Jiná sdělení lékaře

Datum

Razítko a podpis lékaře