

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 2024/2025 do

MATEŘSKÉ ŠKOLY NA STATKU, školská právnická osoba, Na Návsi 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

V dne

Jméno a podpis zákonného

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

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

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 Drahelčicích dne

V Drahelčicích 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 správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších právních předpisů.

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu

Jmeno a prijmeni ditete:

Datum narození:

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným
očkovaním (popř. splnilo podmínku nezbytného
očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu

vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací ANO NE
látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám
a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě
očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

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 ANO NE
(výlety, exkurze, aj.)

6. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání ANO NE

Jiná sdělení lékaře :

Datum

Razítko a podpis lékaře