

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

Registrační číslo žádosti:...../

Den zápisu:

Zákonní zástupci dítěte**Jméno matky:****Místo trvalého pobytu matky (ulice, číslo popisné, obec, PSČ):****Jméno otce:****Místo trvalého pobytu otce (ulice, číslo popisné, obec, PSČ):****Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)****ŽÁDÁM O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY****Jméno a příjmení dítěte:****Datum narození:****Rodné číslo:****Mateřský jazyk:****Zdravotní pojišťovna:****Trvalé bydliště:****Telefon matky:****Telefon otce:****Email:****ID datové schránky /zákonného zástupce dítěte/:****K předškolnímu vzdělávání od:**

K celodenní docházce od:.....

K polodenní docházce od:.....

Další sdělení:

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby 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 a v souladu s nařízením evropského parlamentu a rady (EU) 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (dále jen „GDPR“). Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření.

Byl/a jsem poučen/a o právech o právech podle zákona č. 101/2000Sb.

Byl/a jsem poučen/a o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

Dávám svůj souhlas k zveřejňování fotografií mého dítěte v propagačních materiálech pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období docházky mého dítěte na této škole.

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou správné.

V Lubné dne.....**Podpis zákonného zástupce dítěte:**

Přihláška ke stravování

Jméno a příjmení dítěte
Bydliště
Celodenní stravování
Polodenní stravování

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas odevzdávat příspěvky a oznámím neprodleně každou změnu, která by měla vliv na stanovení poplatků ze stravování.

V.....dne..... Podpis zákonného zástupce.....

Vyjádření lékaře

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.

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

- | | | |
|---|-----|----|
| 1. Dítě je řádně očkované | 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. Možnost účasti na akcích školy – plavání, atd. | ANO | NE |
| 5. Jde o integraci postiženého dítěte – s jakým postižením? | ANO | NE |
| 6. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání | ANO | NE |

Jiná sdělení lékaře o dítěti (léky, alergie, apod.):

.....
Datum

.....
Razítko a podpis lékaře