

Číslo jednací:

Registrační číslo:

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE

k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Hodonice

Žádáme o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Hodonice ve školním roce

s nástupem dne:

na pravidelnou celodenní docházku*

na pravidelnou polodenní docházku*

*nehodící se škrtněte

Údaje o dítěti

Příjmení dítěte		Jméno dítěte	
Datum a místo narození:		Rodné číslo	
Trvalý pobyt			
Stání příslušnost	Mateřský jazyk	Zdravotní pojišťovna	

Údaje o rodině dítěte

Příjmení a jméno matky:		telefon
Adresa trvalého pobytu:		
Doručovací adresa (je-li odlišná od trvalého pobytu) e-mail:		
Zaměstnavatel (adresa, telefon) *není povinné		
Příjmení a jméno otce:		telefon
Adresa trvalého pobytu:		
Doručovací adresa (je-li odlišná od trvalého pobytu) e-mail:		
Zaměstnavatel (adresa, telefon) *není povinné		
Sourozenci (jméno, příjmení datum narození)		

Vyjádření lékaře:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy: ano / ne
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:
 - a) zdravotní
 - b) tělesné
 - c) smyslové
 - d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti, alergie :

3. Dítě je řádně očkováno: ano / ne
4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, vycházky, výlety, cvičení v rámci MŠ aj.

.....
Datum, razítko a podpis lékaře

*Nehodící se škrtněte

Poučení zákonných zástupců

- Dnem podání žádosti je zahájeno správní řízení
- Řízení se opírá o zákon č.561/2004 Sb., Školský zákon, zákon č. 500/2004 Sb., Správní řízení, vyhlášku č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání ve znění pozdějších předpisů, a kritéria pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání, vydané ředitelkou školy dne 15.3.2017

Prohlášení zákonných zástupců

- Dáváme svůj souhlas Mateřské škole Hodonice a osobám jí zastupujícím ke zpracování a evidování osobních údajů a osobních citlivých údajů mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění.
- Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace vzdělávacího zařízení podle zákona 561/2004 Sb. - Školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, pořádání akcí mimo areál mateřské školy, projednání pojištění, zveřejňování základních údajů a fotografií či hlasu mého dítěte v propagačních materiálech mateřské školy i po ukončení docházky, včetně propagace na internetových stránkách a pro podobné účely související s běžným chodem mateřské školy.
- Souhlas poskytuji na celé období docházky mého dítěte do této mateřské školy a po zákonem stanovenou dobu, kdy je povinnost tuto dokumentaci povinně archivovat
- Dále poskytuji souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci provozu mateřské školy pracovat pověřený pedagog, pedagogický asistent, chůva a případně další spolupracující odborníci, kteří se podílí na službách poskytovaných mateřskou školou (např. psycholog, logoped, lektor.....)
- Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce MŠ výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte infekční chorobou nebo osoby, s níž dítě přišlo do styku
- Uvědomujeme si právní následky v případě uvedení neúplných nebo nepravdivých údajů, které mají vliv na toto správní řízení

V Hodonicích dne:

.....
Podpis zákonného zástupce dítěte

Žádost přijala dne: