

# ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Č.j. \_\_\_\_\_

Jméno a příjmení dítěte	
Datum narození	
Místo trvalého pobytu	
Speciální vzdělávací potřeby	ANO    NE

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb., ve znění zákona 472/2011 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění

**žádám** prostřednictvím svého zákonného zástupce **o přijetí k předškolnímu vzdělávání**

**v Mateřské škole Chotěšov p.o. se sídlem Lovosická 13, 410 02 Chotěšov**

od \_\_\_\_\_ do zahájení plnění povinné školní docházky.

Zákonní zástupci se dohodli, že žadatele bude při jednáních zastupovat:

Jméno a příjmení	
Místo trvalého pobytu	
Doručovací adresa	
Telefon	
E – mail	

Zákonní zástupci souhlasí s tím, že:

Mateřská škola Chotěšov p.o., Lovosická 13, 410 02 Chotěšov je správcem osobních údajů.

Informace o zpracování svých osobních údajů najdete na <http://skolkachotesov.cz/>

Se všemi podmínkami přijetí do MŠ byli seznámeni.

Prohlašují, že údaje, které uvedli v žádosti jsou pravdivé.

V Chotěšově dne: \_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

Vyplňuje příjemce žádosti:

Žádost přijata dne: \_\_\_\_\_ Podpis příjemce žádosti: \_\_\_\_\_

Žádost vyhodnocena dne: \_\_\_\_\_ Získaný počet bodů: \_\_\_\_\_

Výsledek přijímacího řízení: dítě PŘIJATO x NEPŘIJATO Podpis řed, MŠ: \_\_\_\_\_

## VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Jméno dítěte: \_\_\_\_\_ Datum narození: \_\_\_\_\_

1. dítě je řádně očkované

2. dítě není řádně očkované, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci

3. dítě není řádně očkované z jiných důvodů, a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

4. dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

a) zdravotní b) tělesné c) smyslové d) jiné: \_\_\_\_\_

jiná závažná sdělení o dítěti: \_\_\_\_\_

alergie: \_\_\_\_\_

5. možnost účasti na akcích školy (plavání, saunování, výlety apod.): \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
razítko a podpis lékaře