

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žadatelé (rodiče, zákonní zástupci dítěte)

Jméno a příjmení matky:
Místo trvalého pobytu:
Adresa pro doručování
telefon:
e-mail:

Jméno a příjmení otce:
Místo trvalého pobytu:
Adresa pro doručování
telefon:
e-mail:

žádají o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:
Datum narození: státní občanství:
Místo narození: pojišťovna:
Adresa trvalého pobytu:

k předškolnímu vzdělávání v Základní škole a Mateřské škole, Předklášteří, , okres Brno – venkov, příspěvková organizace podle ustanovení §34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)
od.....do..... (např. do zahájení povinné školní docházky)

Požadovaná délka docházky: celodenní – od 6 h 45 min a více
polodenní – do 6h a 30 min a méně (zakroužkujte)
Sourozenci dítěte: (jméno, rok narození, navštěvované předškolní nebo školní zařízení)
.....
.....
.....

Dávám(e) svůj souhlas Základní škole a Mateřské škole, Předklášteří, okres Brno – venkov, příspěvková organizace k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2004 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných čísel v platném znění. Svůj souhlas poskytujeme pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických a jiných vyšetření, pro mimoškolní akce školy, úrazové pojištění dětí a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlasím vyfotografováním dítěte v MŠ při akcích pořádaných školou, zveřejňováním fotografií na veřejnosti při prezentaci činnosti školy (nástěnky, internet, tisk) a archivováním obrazového materiálu ve školních albech. Souhlas poskytnu na celé období školní docházky dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace ve škole archivuje. Souhlas poskytujeme pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů, nesmí tyto osobní a citlivé údaje poskytnout dalším osobám a úřadům.
Byl jsem poučen 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.

VYJÁDRĚNÍ OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE

Jméno, příjmení dítěte: Datum narození:

Zdravotní pojišťovna dítěte:

Podrobilo se dítě stanovenému pravidelnému očkování podle ustanovení §50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví ANO – NE

V případě, že dítě není očkováno, popište důvod a další doporučený postup

.....

Doporučuji přijetí dítěte do předškolního zařízení ANO – NE

Má dítě omezení v jídle, případně jaké.....

Má dítě alergie, případně jaké ANO – NE

Užívá dítě léky, případně jaké ANO – NE

V dne

Razítko a podpis lékaře

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti přijetí dítěte do MŠ a případné osvobození od úplaty bude vyřizovat jeden zákonný zástupce –

Jméno a příjmení:

Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů lze kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte. Zákonní zástupci byli seznámeni s průběhem registračního řízení a s registračním číslem, které bylo dítěti přiděleno při zápisu.

V Předklášteří dne

.....

podpisy zákonných zástupců

za MŠ převzala..... dne..... č.j.:ZŠPř...../26.....ŘMŠ/26