

Registrační číslo¹:.....

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ OD ŠKOLNÍHO ROKU 2024/2025

Žádám o přijetí mého syna - mé dcery² k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola Pomněnka, příspěvková organizace.

Jméno a příjmení dítěte: rodné číslo:.....

místo trvalého pobytu dítěte:
.....

Žadatelé – zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím dítěte k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce:

jméno, příjmení:..... datum narození:.....

místo trvalého pobytu:.....

adresa pro doručování písemností, pokud není shodná s místem trvalého pobytu:

kontaktní telefon:.....

kontaktní e- mail:.....

ID datové schránky (pokud je zřízena):

Nepovinné údaje, jejichž vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jejich zpracováním pouze pro účel zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení.

Dítěti **JE x NENÍ*** diagnostikováno školským poradenským zařízením. (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, sociálně znevýhodněné prostředí, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení s více vadami nebo autismus)*

Poučení:

Poskytnuté osobní údaje bude mateřská škola, jejíž činnost vykonává výše uvedená organizace, zpracovávat v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, pro účely zápisu dětí do MŠ. Osobní údaje budou uchovány po dobu nezbytnou k naplnění účelu zápisu. Bez poskytnutí osobních údajů nelze činit žádné kroky vedoucí k úspěšnému zápisu dítěte do MŠ dle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v platném znění. Zákonný zástupce dítěte má právo na přístup k osobním údajům ve smyslu § 12 odst. 1 zákona o ochraně osobních údajů, a pokud se domnívá, že správce zpracovává jeho osobní údaje a osobní údaje dítěte v rozporu s ochranou jeho

¹ Nevyplňujte

² Nehodící se škrtněte

*) Hodící se zakroužkujte

MATEŘSKÁ ŠKOLA POMNĚNKA
Křiváček 6, 251 67 Řehenice – Pyšely, IČ: 72548011
mobil: 725 441 182, e-mail: reditelka@mspomnenka.net, <http://mspomnenka.net>

soukromého života či v rozporu se zákonem, může dle § 21 odst. 1 zákona o ochraně osobních údajů požadovat po správci vysvětlení či aby odstranil vzniklý stav. Jsem si vědom/a, že u dětí, pro které není předškolní vzdělávání povinné, vyžaduje škola v souladu s § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, doklad o tom, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, nebo o tom, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci.

Doplňující informace k žádosti:

V souladu s § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb. správní řád, ve znění pozdějších předpisů je Vám dána možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve věci přijetí/nepřijetí Vašeho dítěte k předškolnímu vzdělávání do Mateřské školy Pomněnka ve školním roce 2024/2025. Tato možnost Vám bude dána v pondělí 13.5.2024, v čase 10.00-11.30 hodin v ředitelně mateřské školy (kritéria pro přijetí naleznete na webových stránkách školy: www.mspomnenka.net).

Byli jsme seznámeni s kritérii pro přijetí dítěte do MŠ a poučení dle § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu o možnosti nahlédnout do spisu a možnosti vyjádřit se k podkladům před vydáním rozhodnutí.

Svým podpisem potvrzuji, že veškeré uvedené údaje jsou pravdivé, o svých právech jsem byl/a poučen/a a všemu jsem plně porozuměl/a.

V dne.....

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

Totožnost žadatele a dítěte ověřila dle dokladů (OP, rodný list dítěte)¹:.....

.....
podpis ředitelky MŠ

Potvrzení převzetí žádosti dne¹:

Podpis ředitelky¹:

¹ Nevyplňujte

Příloha k žádosti o přijetí dítěte do MŠ – 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.

Nevyplňuje se u žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.

Údaje o dítěti

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka). **ANO x NE, *)**

Má doklad, že je proti nákaze imunní **ANO x NE, *)**

Má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky). **ANO x NE. *)**

Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání **ANO x NE. *)**

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

*) hodící se zakroužkujte