

Základní škola a mateřská škola, Boharyně,
okres Hradec Králové
k rukám ředitelky Mgr. Yvety Medkové

VYPLNÍ ŠKOLA:

Přijato dne.....

Číslo jednací:

Spisová zn.

Počet listů: počet příloh.....

Registrační číslo žádosti:.....

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žádáme o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, jejíž činnost vykonává **Základní škola a mateřská škola, Boharyně, okres Hradec Králové** od _____.

Dítě:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

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

Jméno a příjmení: _____ Telefon: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

_____ E-mail: _____

Následující školní rok **JE / NENÍ**¹ posledním školním rokem dítěte před zahájením povinné školní docházky.

¹ nehodící se škrtněte

Seznámil/a jsem se s Kritérii pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání pro školní rok 2018/2019.

Obeznámil/a jsem se s tím, že v souladu s § 36 odst. 3 zákona č.500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, je mi dána možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve věci přijetí mého dítěte k předškolnímu vzdělávání v příslušném školním roce. Tato možnost je mi dána v pondělí 21. května 2018 v době od 10 hod do 13 hod. v kanceláři ředitelky školy v budově základní školy.

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.

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné. Jsem si vědom/a toho, že pokud by mnou uvedené informace byly obráceny v opak, budu čelit všem z toho vyplývajícím právním následkům.

Souhlasím, aby mateřská škola, jejíž činnost vykonává výše uvedená organizace, 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.

V _____ dne: _____

_____ podpis zákonného zástupce dítěte

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.

Vyjádření dětského lékaře

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

1. Dítě je zdravé.
2. **Dítě je řádně očkováno ANO / NE¹**
3. Dítě **JE** x **NENÍ**¹ zdravotně postižené, vyžaduje speciální péči v oblasti:
 - zdravotní
 - tělesné
 - smyslové
 - jiné
4. Jiná závažná sdělení (léky, alergie, apod.):

datum

razítko a podpis lékaře

¹ nehodící se škrtněte