

Číselný identifikátor<sup>1</sup>: .....

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

**Žádám o přijetí mého syna - mé dcery<sup>2</sup>** k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a mateřská škola Stolany.

Jméno a příjmení dítěte: ..... datum narození: .....

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): .....

Dítěti **JE x NENÍ**<sup>\*)</sup> diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus

### **Údaje a doklady požadované k předložení u zápisu dítěte k předškolnímu vzdělávání:**

- 1) rodný list dítěte,
- 2) průkaz totožnosti zákonného zástupce dítěte (v případě zastupování dítěte jinou osobou než zákonným zástupcem dítěte, plná moc k provedení tohoto úkonu udělená zákonným zástupcem dítěte),
- 3) doporučení školského poradenského zařízení (v případě dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami),
- 4) žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání,
- 5) vyjádření dětského lékaře (viz příloha k žádosti o přijetí dítěte do MŠ).

---

<sup>1</sup> Nevyplňujte

<sup>2</sup> Nehodící se škrtněte

<sup>\*)</sup> Hodící se zakroužkujte

### **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., školský zákon, 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 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.

### **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, jejíž činnost vykonává Základní škola a mateřská škola Stolany ve školním roce 2023/2024. Tato možnost Vám bude dána v pátek 12. 05. 2023, v čase 10.30 - 11.30 hodin v kanceláři zástupkyně ředitelky ZŠ a MŠ. Kritéria pro přijetí naleznete na webových stránkách školy [www.zs-ms-stolany.cz](http://www.zs-ms-stolany.cz).

**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 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)<sup>1</sup>.....  
.....  
podpis vedoucí učitelky MŠ

Potvrzení převzetí žádosti dne<sup>1</sup>: .....

Podpis ředitelky ZŠ a MŠ<sup>1</sup>: .....

## **Příloha k žádosti o přijetí dítěte do MŠ – vyjádření 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, \*)**

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

**ANO x NE, \*)**

nebo

má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky).

**ANO x NE. \*)**

Alergie, jiná závažná sdělení o dítěti:.....  
.....

Možnost účasti na akcích školy – plavání, lyžování, škola v přírodě, solná jeskyně, sauna

Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy:.....

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

\*) hodící se zakroužkujte