**Mateřská škola, Horní Bojanovice, příspěvková organizace**

Horní Bojanovice 170, 69301, IČ: 75020505

ID datové schránky: rjekrhk , tel. +420 607 245 700, 519 414 204, e-mail: [mshbojanovice@tiscali.cz](mailto:mshbojanovice@tiscali.cz)

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání **od školního roku 2020/2021** do mateřské školy, jejíž činnost vykonává

Mateřská škola, Horní Bojanovice, příspěvková organizace.

**DÍTĚ:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktní telefon\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datová schránka\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Nepovinný údaj, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účel zefektivnění

komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době příjímacího řízení.

**DRUH DOCHÁZKY:**  CelodenníPolodenní

**Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné**.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

jméno a podpis zákonného zástupce

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.

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 LÉKAŘE**

Jméno a příjmení dítěte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO NE

nebo

je proti nákaze imunní ANO NE

nebo

nemůže se očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci ANO NE

1. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji – jaké? ANO NE
2. Trpí dítě chronickým onemocněním – jakým? ANO NE
3. Bere dítě pravidelně léky – jaké? ANO NE
4. Jde o integraci postiženého dítěte do MŠ – s jakým postižením? ANO NE
5. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání ANO NE

Jiná sdělení lékaře:

Datum: Razítko a podpis lékaře

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.