

Mateřská škola „Čtyřlístek“ Třebíč, Kubišova ul., příspěvková organizace
Kubišova 1291/7, 674 01 Třebíč, tel. 568 841 135, IČO 70940142

Registrační číslo*):	Číslo jednací*):
-----------------------------	-------------------------

*) vyplní MŠ

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole
„Čtyřlístek“ Třebíč, Kubišova ul., příspěvková org. na období hlavních
prázdnin v době provozu školy

Na základě § 34 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů,

žádám jako zákonný zástupce dítěte o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Jméno a příjmení dítěte:
Datum a místo narození:
Místo trvalého pobytu:
Mateřský jazyk:
RČ:
Zdravotní pojišťovna:
Státní příslušnost:

Zákonný zástupce:

Zákonní zástupci se spolu dohodli, že mateřská škola bude jednat o přijetí dítěte se zákonným zástupcem:

Jméno:	
Příjmení:	
Místo trvalého pobytu:	
Adresa pro doručování:	
Telefon:	Email:

Zákonný zástupce žádá o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání na určenou dobu hlavních prázdnin – školní rok 2024/25:

Dohoda o docházce dítěte do mateřské školy pro daný školní rok:		
7.- 11.7.2025	14. – 18. 7. 2025	21. – 25. 7. 2025

Požadovanou variantu zaškrtněte.

Způsob docházky:

Celodenní	Polodenní
------------------	------------------

Požadovanou variantu zaškrtněte.

Vyjádření lékaře

Ke zdravotnímu stavu dítěte se zohledněním potřeb dítěte na speciální výchovnou péči a režim (zdravotní postižení, chronické onemocnění, odchylky v psychomotorickém vývoji):

Bere pravidelně léky: ANO x NE

Možnost účasti na akcích školy (plavání, výlety): ANO x NE

Dítě je řádně očkováno: ANO x NE (podrobněji viz. Evidenční list)

Doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy

Datum

razítko a podpis lékaře

Nehodící se škrtněte

Souhlas k evidování osobních a osobních citlivých údajů

Dáváme svůj souhlas jmenované mateřské škole k tomu, aby evidovala osobní a citlivé údaje včetně rodného čísla našeho dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných čísel, ve znění pozdějších předpisů. Svůj souhlas poskytujeme pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů, 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.

Souhlas poskytujeme na celé období předškolní 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.

Zavazujeme se, že v případě výskytu přenosné choroby v rodině nebo v nejbližším okolí, toto neprodleně ohlásíme učitelce v MŠ, stejně tak změnu ve zdravotním stavu dítěte. Současně budeme vždy oznamovat všechny změny, které jsou rozhodné pro pobyt dítěte v MŠ a pro styk dítěte s rodinou.

Prohlášení:

Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů může správní orgán rozhodnutí o přijetí dítěte zrušit a rozhodnout ve věci znovu, v tomto případě může být zahájeno také přestupkové řízení.

Vdne.....

Podpis zákonného zástupce/ zákonných zástupců dítěte: