ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

v mateřské škole v Dlouhé Třebové, Školní 199, 56117 Dlouhá Třebová

Správní orgán (škola): **Základní škola a mateřská škola Dlouhá Třebová okres Ústí nad Orlicí**
Školní 199, 561 17 Dlouhá Třebová, ředitel školy: Mgr. Alena Kopecká

Registrační číslo: (vyplňuje mateřská škola)

ŽADATEL (dítě)	
Jméno a příjmení:	**Datum narození:**
Adresa trvalého bydliště :	**Státní občanství:**
Dohoda o docházce do MŠ ☐ neomezená celodenní docházka do MŠ ☐ polodenní docházka do MŠ ☐ omezená docházka do MŠ - specifikujte	

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon) **žádám o přijetí mého dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole v Dlouhé Třebové, Školní 199, 65117 Dlouhá Třebová od 1.9.2025.**

SPOLEČNÝ ZMOCNĚNEC (jeden ze zákonných zástupců dítěte)	
Zákonní zástupci dítěte si zvolili tohoto společného zmocněnce pro doručování písemností (jeden ze zákonných zástupců dle §31 zákona č.. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění)	
Jméno a příjmení:	
Doručovací adresa:	
Telefon:	**E-mail:**

Zákonní zástupci dítěte	
Jméno a příjmení otce dítěte:	
Adresa trvalého bydliště:	**Telefonní číslo:**
Doručovací adresa (pokud se liší od adresy trvalého bydliště):	**E-mail:**
Jméno a příjmení matky dítěte:	
Adresa trvalého bydliště:	**Telefonní číslo:**
Doručovací adresa (pokud se liší od adresy trvalého bydliště):	**E-mail:**

Prohlášení zákonného zástupce dítěte:

Beru na vědomí svou povinnost hlásit změny údajů v této žádosti a hlásit změny zdravotního stavu dítěte učitelce. Prohlašuji, že údaje mnou uvedené jsou pravdivé.

Prohlašuji, že jsem se seznámil(a) s kritérii pro přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání.

§ 876 odst. 3 občanského zákoníku: *Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě, která je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.*

S uvedenými údaji bude MŠ nakládat výhradně v souladu s Nařízeními Evropského parlamentu a Rady(EU) 2016/679 (GDPR) a se zákonem č. 110/2019 Sb. a zákonem č. 111/2019 Sb. o ochraně osobních údajů, v platném znění.

Žádost byla předána k vyřízení dne …… (vyplní se v den zápisu do MŠ)

Podpis zákonného zástupce:……

LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA O ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K DOCHÁZCE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

Příloha k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání.

Jméno dítěte…….. datum narození……

Adresa trvalého bydliště dítěte……..

Vyjádření lékaře (vyplňuje lékař)

Dítě je pravidelně očkováno dle zákona: **ANO[1)] - NE[1)]**

Pokud není dítě řádně očkováno, jaký je důvod:

Dítě má nějaká omezení (vypište jaká), vyžaduje speciální péči (vypište jakou) v oblasti:

a) zdravotní:

b) tělesné:

c) smyslové:

d) jiné:

Jiná sdělení o dítěti (alergie, léky apod.):

Dítě se může účastnit speciálních akcí školy (plavání, výlety, celodenní pobyty v přírodě, apod.)

ANO[1)] - NE[1)]

Doporučuji[1)] - nedoporučuji[1)] přijetí dítěte do mateřské školy.

Datum…… Razítko a podpis lékaře…….

[1)] nehodící se škrtněte