

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání 2019/2020

Matka dítěte - zákonný zástupce

Jméno a příjmení matky/zákon. zástupce:	Datum narození:	Rodinný stav:
Adresa trvalého pobytu:	Telefon:	
PSČ:	e-mail:	

Otec dítěte - zákonný zástupce

Jméno a příjmení otce/zákon. zástupce:	Datum narození:	Rodinný stav:
Adresa trvalého pobytu:	Telefon:	
PSČ:	e-mail:	

Sourozenec:	Datum narození:
Sourozenec:	Datum narození:

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání od 1. 9. 2019

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	Rodné číslo:
Adresa trvalého pobytu: PSČ:	
Místo narození:	Zdravotní pojišťovna:
Státní občanství: Národnost:	Mateřský jazyk:
Pravidelná celodenní docházka: ano ne *	Pravidelná polodenní docházka: ano ne *

*vyberte variantu a zakroužkujte

Údaje vyplňuje MŠ:

Věk dítěte a bydliště		
1.	Předškolní děti, tj. 5leté a starší s trvalým pobytem ve školském obvodu, nebo pokud se jedná o cizince s povolením k pobytu a prokazatelným místem pobytu ve školském obvodu MŠ Zahrádka	
2.	Děti 4leté s trvalým pobytem ve školském obvodu MŠ Zahrádka	
3.	Děti 3leté s trvalým pobytem ve školském obvodu MŠ Zahrádka	
4.	Předškolní děti, tj. 5leté a starší, které nemají trvalý pobyt ve školském obvodu MŠ Zahrádka, bydlící ve Šlapanicích nebo Bedřichovicích	
5.	Děti 4leté, které nemají trvalý pobyt ve školském obvodu MŠ Zahrádka, bydlící ve Šlapanicích nebo Bedřichovicích	
6.	Děti 3leté, které nemají trvalý pobyt ve školském obvodu MŠ Zahrádka, bydlící ve Šlapanicích nebo Bedřichovicích	
7.	Děti 2leté, které mají trvalý pobyt ve školském obvodu MŠ Zahrádka	
8.	Děti 2leté, které nemají trvalý pobyt ve školském obvodu MŠ Zahrádka, bydlící ve Šlapanicích nebo Bedřichovicích	
9.	Děti 2leté a starší, které nebydlí ve Šlapanicích nebo Bedřichovicích	
Způsob docházky		
10.	Celodenní docházka	
11.	Polodenní docházka	

Souhlas:

Dáváme svůj souhlas MŠ Zahrádka ve Šlapanicích k tomu, aby evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla našeho dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění a zákona č. 133/2000Sb., o evidenci obyvatel a rodných čísel, v platném znění.

Svůj souhlas poskytujeme pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických a jiných vyšetření, pro mimoškolní akce školy (školní výlety), 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.

Současně udělujeme souhlas s uveřejněním výrobků, výtvorů a fotografií našeho dítěte při prezentaci školy.

Zákonní zástupci se dohodli, že náležitosti spojené s přijímacím řízením bude vyřizovat

zákonný zástupce:.....

Doručovací adresa:.....

Ve Šlapanicích dne:

Svým podpisem potvrzujeme pravdivost vyplněných údajů a souhlasíme.

.....
Podpisy rodičů/zákonných zástupců dítěte:

Dne:

Žádost přijala:

.....
Bc. Ilona Langerová,
ředitelka MŠ Zahrádka

Příloha Žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání 2019 – 2020

Jméno a příjmení dítěte:	Datum narození:
--------------------------	-----------------

Vyjádření lékaře

1. Dítě je zdravé a může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti
 - zdravotní
 - tělesné
 - smyslové
 - jiné

3. Dítě je řádně očkováno.....

.....

4. Jiná závažná sdělení o dítěti.....

.....

.....

.....

Alergie:.....

.....

.....

V.....dne.....

.....

razítko a podpis lékaře