**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO PŘEŠKOLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ
v MATEŘSKÉ ŠKOLE**

**Chci své dítě přihlásit do:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mateřské školy v budově | Lesní mateřské školy | Nemám preferenci |

|  |
| --- |
| **ÚDAJE O DÍTĚTI** |
| Jméno a příjmení dítěte |   |
| Datum narození |   | Rodné číslo |   |
| Místo narození |   | Kód pojišťovny |   |
| Státní občanství |   | Mateřský jazyk |   |
| Trvalé bydliště |   |
| **ÚDAJE O ZÁKONNÉM ZÁSTUPCI**  |
|  | **MATKA** | **OTEC** |
| Jméno a příjmení |   |   |
| Trvalé bydliště |   |   |
| Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s trvalým bydlištěm) |   |   |
| Státní občanství |   |   |
| Telefon |   |   |
| Email |   |   |
| **SOUROZENEC**, který je ve škole již přijatý a bude se zde nadále vzdělávat.  |
| Jméno a příjmení: |   | Rok nar. |   |
| Jméno a příjmení:  |   | Rok nar. |   |
| **DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE:** |
|  |  |  |

**Vyjádření pediatra ke zdravotnímu stavu dítěte:**

|  |  |
| --- | --- |
| Potvrzuji, že se dítě v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. a vyhláškou 537/2006 Sb. v platném znění podrobil/a stanoveným pravidelným očkováním, je proti nákaze imunní, nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci.  | **ANO  -  NE** |
| Dítě potřebuje speciální péči v oblasti a) zdravotní, b) fyzické, c) smyslové, d) jiné:  |
| Alergie: |
| Jiná sdělení: |
| **Doporučuji --- nedoporučuji** přijetí dítěte do mateřské školy.Datum:  |  …………………………. Podpis a razítko lékaře |

**Prohlášení zákonného zástupce:**

Souhlasím se zpracováním osobních údajů ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění pozdějších předpisů. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení správního řízení a povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Souhlas poskytuji pouze výše uvedené mateřské škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé údaje poskytnout dalším osobám a úřadům.

**Zákonný zástupce prohlašuje, že byl/a seznámen/a s:**

* Podmínkami přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání.
* Kritérii pro přijetí dětí do mateřské školy ve Vysokém Chlumci.

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

Podpis zákonného zástupce: ………………………………………