



Základní škola
a Mateřská škola Tečovice,
příspěvková organizace

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

ve školním roce 2017/2018

v mateřské škole, jejíž činnost vykonává
Základní škola a Mateřská škola Tečovice, okres Zlín,
příspěvková organizace,
Tečovice 112, 763 02 Zlín 4, tel. 577 105 006,
zastoupená Mgr. Marii Zapletalovou, ředitelkou školy

č. j. /2017

Registrační číslo /2017

(přidělené žadateli dle § 183, zákona č. 561/2004 Sb.,
školský zákon, v platném znění)

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném
a jiném vzdělávání - školský zákon, zákon č. 500/2004 Sb., správní řád

ŽADATEL (DÍTĚ)

Jméno a příjmení

Datum narození Místo narození

Adresa trvalého pobytu

Státní občanství Mateřský jazyk

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI DÍTĚTE

Jméno a příjmení matky

Adresa trvalého pobytu

Doručovací adresa
(pokud se liší od trvalého pobytu)

Telefon

Jméno a příjmení otce

Adresa trvalého pobytu

Doručovací adresa
(pokud se liší od trvalého pobytu)

Telefon

SPOLEČNÝ ZMOCNĚNEC (otec nebo matka)

Zákonní zástupci se dohodli a zvolili si 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

SOUROZENCI ŽADATELE

Jméno a příjmení Rok narození

Jméno a příjmení Rok narození

Sourozenec, který je již v dané MŠ přijat a bude se v MŠ vzdělávat i ve školním roce 2017/2018.

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE

(v případě potřeby vyplní zákonný zástupce ve spolupráci s ředitelkou školy) Např. zdravotní omezení, která by mohla mít vliv na průběh vzdělávání dítěte apod.

VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE - POTVRZENÍ O OČKOVÁNÍ

V souladu s § 34 odst. 5 zákona 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění a § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, může mateřská škola, s výjimkou zařízení, do nichž je docházka povinná, přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, případně má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

Dítě je očkováno dle zákona

ANO

NE

Dítě má doklad, že je proti nákaze imunní

ANO

NE

Trvalá kontraindikace

ANO

NE

Datum

Razítko a podpis lékaře

PŘIJÍMÁNÍ ŽÁDOSTÍ A DATUM ZÁPISU

- **2. a 3. května 2017** v době od **10.00 do 16.00** hodin.
- Na výzvu je zákonný zástupce žadatele povinen **doložit dokumenty**: průkaz totožnosti (§ 36, odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění), oprávnění pobývat na území ČR (§ 20 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění) apod.
- **S uvedenými údaji bude Mateřská škola nakládat výhradně v souladu** se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Svůj souhlas dále poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy včetně webových stránek školy. Tento souhlas poskytuji škole na celé období školní docházky mého dítěte do mateřské školy a po zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace ve škole povinně archivuje.

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou správné a že případnou změnu v údajích nahlásím.

Byl(a) jsem seznámen(a) s kritérii pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání pro rok 2017/2018.

V

Podpisy zákonných zástupců žadatele

Dne

2017

§ 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.

Žádost za MŠ převzal(a)