



**Střední škola, Základní škola a Mateřská škola,
Frýdek-Místek, příspěvková organizace**

Sídlo organizace: Pionýrů 2352, 738 01 Frýdek-Místek
tel.: 558433525, 774 433 525, e-mail: ruzovka@ruzovka.eu



Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání
(podle § 34 zákona 561/2004 Sb.)

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, jejíž činnost vykonává Střední škola, Základní škola a Mateřská škola, Frýdek-Místek, příspěvková organizace, Pionýrů 2352, 738 01 Frýdek-Místek ode dne, v rozsahu celodenní docházky.

Dítě:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení žadatele – zákonného zástupce:

Místo trvalého pobytu a adresa pro doručování:

Kontaktní telefon: E-mailová adresa:

Datová schránka:

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce, který se zavazuje k informovanosti druhého zákonného zástupce.

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. 110/2019 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR.

Byl/a/ jsem poučen/a o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č.500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

Prohlašuji, že údaje uvedené v této žádosti a v souvislosti s ní, jsou pravdivé, a že jsem žádné údaje nezamlčel/a.

Ve dne podpis zákonného zástupce:

.....
(údaje školy)

Datum doručení:

Registrační číslo:

Počet listů: Počet příloh:

(např. doporučení školského poradenského zařízení, odborného lékaře nebo klinického psychologa), příp. další s ohledem na individuální případ – soudní rozhodnutí apod.



**Střední škola, Základní škola a Mateřská škola,
Frýdek-Místek, příspěvková organizace**

Sídlo organizace: Pionýrů 2352, 738 01 Frýdek-Místek
tel.: 558433525, 774 433 525, e-mail: ruzovka@ruzovka.eu



Příloha k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání – doporučení lékaře

Jméno a příjmení dítěte:

Z důvodu dodržení podmínek stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů a ustanovením § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, v platném znění, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

Mateřská škola může přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. Zákonem stanovená výjimka se týká dětí přijímaných k povinnému předškolnímu vzdělávání a děti uvedených v § 46 odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb., v platném znění.

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU DÍTĚTE

1. JE DÍTĚ PRAVIDELNĚ OČKOVÁNO?	ANO	NE
2. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji?	ANO	NE
3. Trpí dítě chronickým onemocněním?	ANO	NE
4. Bere dítě pravidelně léky?	ANO	NE
5. Je třeba speciálního režimu?	ANO	NE
6. Je třeba speciální výchovy?	ANO	NE
7. Může se dítě zúčastňovat akcí školy jako je plavání, výlety, pobyt v solné jeskyni apod.?	ANO	NE
8. DOPORUČUJI PŘIJETÍ DÍTĚTE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY	ANO	NE

Jiná sdělení lékaře:

.....

Datum

.....

Razítko a podpis lékaře

Zákonný zástupce má povinnost podle § 22 odst. 3 písmeno c) školského zákona informovat školu o zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání.

Ve dne

podpis zákonného zástupce: