

Mateřská škola Včelka, Líšná,
příspěvková organizace
Líšná 73, 751 15 Domaželice u Přerova IČ: 75029979

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění

žádám o přijetí mého dítěte:

Jméno:	
Příjmení:	
Adresa trvalého pobytu:	
Datum narození:	Místo narození:
Zdravotní pojišťovna:	Státní občanství:

k předškolnímu vzdělávání od školního roku 2025/2026 v mateřské škole Včelka, Líšná, p.o., Líšná 73, 751 15 Líšná.

Datum nástupu k předškolnímu vzdělávání:

Zákonní zástupci dítěte:

Jméno a příjmení matky:
Jméno a příjmení otce:

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti tohoto správního řízení vyřizuje zákonný zástupce (dále jako žadatel):

Žadatel:	
Adresa trvalého pobytu:	
Adresa pro doručování písemností:	
Telefon:	E-mail:

Doplňující informace:

- Starší sourozenec, který bude pokračovat ve školním roce 2025/2026 v docházce do MŠ **ANO - NE**
- Přihlašuji do MŠ 2 a více dětí **ANO - NE**
- Dítě má splněno povinné očkování **ANO - NE**
- Dítě má diagnostikované zdravotní postižení např. autismus, zrakové, sluchové, tělesné postižení...)
Specifikujte:
.....
- Dítě bude ve školním roce 2025/2026 plnit povinné předškolní vzdělávání (povinné předškolní vzdělávání se týká dětí, které dosáhly do 31. 8. daného kalendářního roku 5ti let věku) **ANO - NE**

K ověření údajů o zákonném zástupci a dítěti byly předloženy tyto dokumenty:

(vyplní mateřská škola)

Občanský průkaz zákonného zástupce: ano - ne

Rodný list dítěte: ano - ne

Jiné dokumenty:
.....

Přílohy:

Povinná příloha (nedílná součást žádosti):

- Vyjádření lékaře o řádném povinném očkování (viz Evidenční list pro dítě v mateřské škole)

Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení lékaře

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 poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona 561/2004 Sb., školský zákon v platném znění pro vedení nezbytné dokumentace.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem uvedl(a) pravdivé informace a že jsem nezamlčel(a) závažné skutečnosti týkající se zdravotního stavu mého dítěte. Jsem si vědom(a), že uvedením nepravdivých údajů do této žádosti může mít za následek zrušení rozhodnutí o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání.

V dne

Podpis zákonného zástupce

Žádost přijata dne: