

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA, MLADÉ BUKY, okres Trutnov,

542 23 Mladé Buky 348,

Tel. 731 177 658

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ



ČÍSLO JEDNACÍ: \_\_\_\_\_ (nevyplňovat)

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a Mateřská škola Mladé Buky ke dni \_\_\_\_\_

### Dítě:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

**Zákonný zástupce** dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Telefon\*: \_\_\_\_\_

E-mail\*: \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

\_\_\_\_\_

Dítěti **JE x NENÍ** \*\* diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus.

\_\_\_\_\_  
Podpis zákonného zástupce

V Mladých Bukách dne: \_\_\_\_\_

\*) Tento osobní údaj je školou vyžadován na základě jejího oprávněného zájmu, a to z důvodu zefektivnění správního řízení. Škola, jakožto správce tohoto osobního údaje, se zavazuje, že jej nepředá žádné třetí osobě a ani jej nebude využívat k jiným účelům, než-li je správní řízení. Po jeho ukončení bude tento osobní údaj zlikvidován.

\*\*\*) hodící se zakroužkuje

**Údaje a doklady stanovené pro přijetí dítěte do mateřské školy:**

-rodný list dítěte

- průkaz totožnosti zákonného zástupce, popř. doklad o zmocnění zastupovat dítě v přijímacím řízení v případě osob, které osobně pečují o dítě v pěstounské péči

- doporučení školského poradenského zařízení (v případě dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami)

- doklad, že dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou (dočasnou) kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)

**NEVYPLŇUJE SE NA ŽÁDOSTI O PŘIJETÍ DÍTĚTE, PRO KTERÉ JE PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ POVINNÉ.**

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

**ANO X NE,\***

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

**ANO X NE,\***

nebo

má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci, popř. pro dočasnou kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky).

**ANO X NE,\***

Datum: \_\_\_\_\_

Razítko a podpis lékaře:

\*) hodící se zakroužkuje