

Adresát: Základní škola a mateřská škola Jana Železného, sídliště Svobody 3577 /78, Prostějov 796 01
Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání – k rukám ředitele školy

Číslo jednací:

Registrační číslo:
(vyplní MŠ)

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žadatel – zákonný zástupce nezletilého

Jméno a příjmení: _____
Datum narození: _____
Místo trvalého pobyt: _____
Identifikátor datové schránky: _____ Telefon: _____
Adresa pro doručování písemností, není-li shodná s adresou trvalého pobytu: _____

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Jméno a příjmení: _____
Narozen dne: _____
Trvalý pobyt: _____
Státní občanství: _____ mateřský jazyk _____
Předchozí vzdělávání: _____
K předškolnímu vzdělávání s datem nástupu od _____ (den, měsíc, rok)

Dle vyhlášky č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání v platném znění, k žádosti uvádím následující údaje:

Délka docházky dítěte v MŠ (křížkem označte zvolenou variantu)
celodenní _____ polodenní _____

Zdravotní stav: _____

Součástí žádosti přijetí k předškolnímu vzdělávání je nutné předložit potvrzení praktického dětského lékaře, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním nebo mají doklad praktického dětského lékaře, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci (§50 zákona 258/2000Sb. o ochraně veřejného zdraví)

Očkování dle očkovacího kalendáře ANO – NE (Ponechte správné vyjádření, nehodící se škrtněte)
Nevztahuje se na dítě, které bude od 1. 9. plnit povinné předškolní vzdělávání.

Údaje o rodině dítěte

Jméno a příjmení zákon. zástupce: _____ Tel: _____
Jméno a příjmení zákon. zástupce: _____ Tel: _____
Sourozenci v MŠ, ZŠ J. Železného PV : _____

Dávám svůj souhlas mateřské škole, aby 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 č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb.

Svým podpisem na žádosti beru na vědomí, že:

- byl/a jsem seznámen s platnými Kritérii pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole Jana Železného, sídliště Svobody 3577/78, Prostějov 796 01
- dávám svůj souhlas mateřské škole, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte
- veškeré uvedené osobní údaje v žádosti jsou pravdivé a úplné

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce _____

V Prostějově dne: _____

Podpis žadatele /zákonného zástupce dítěte/