**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

*VYPLŇUJE ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE:*

|  |
| --- |
| **Dítě**Jméno a příjmení: ........................................................................................................Datum narození: ………………..……........................................................................Rodné číslo: ………………………….........................................................................Stát.obč.: …………….……….....................................................................................Místo narození:.............................................................................................................Mateřský jazyk: …………………….……..................................................................Trvalý pobyt:................................................................................................................…………………………………………………………………………………...…...Přechodný pobyt (liší-li se od trvalého).......................................................................…………………………………………………………………………………......... |

|  |
| --- |
| **Zákonný zástupce 1**Jméno a příjmení:............................................................................................................. Trvalý pobyt:................................................................................................................…………………………………………………………………………………...…...Přechodný pobyt (liší-li se od trvalého).......................................................................………………………………………………………………………...….................. Telefon: …………….………………......................................................................... Email:……………………………………………………………….......................... |

|  |
| --- |
| **Zákonný zástupce 2**Jméno a příjmení: .......................................................................................................Trvalý pobyt:................................................................................................................…………………………………………………………………………………...…...Přechodný pobyt (liší-li se od trvalého).......................................................................………………………………………………………………………………….........Telefon: …………….……………….......................................................................... Email: ………………………………………………………………......................... |

**Vyjádření dětského lékaře:**

Pro děti, pro které je vzdělávání povinné (tedy pro děti v posledním předškolním roce v mateřské škole) dle Zákona 561/2004 Sb. (školský zákon) není třeba vyplňovat bod a)

|  |
| --- |
| Vyjádření dětského lékaře v souladu s ustanovením § 50 zákona 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů \*)1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci: **ANO / NE**
2. vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte Dítě je zdravé, může být přijato do lesní mateřské školy: **ANO / NE**
3. Díte vyžaduje speciální péči v oblasti:

a) zdravotní **ANO / NE**b) tělesné **ANO / NE**c) smyslové **ANO / NE**d) jiné **ANO / NE**1. Známé alergie
2. Jiná závažná sdělění o dítěti

 Razítko a podpis lékaře, datum vystavení |

\*) v případě nesplnění zákonem stanovené podmínky nemůže být žádost přijata

Dáváme svůj souhlas výše jmenované mateřské škole k evidenci osobních údajů včetně rodného čísla našeho dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění pozdějších předpisů. Současně dáváme svůj souhlas mateřské škole, aby evidovala citlivé údaje ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Svůj souhlas poskytujeme pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jinémvzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických a jiných vyšetření, pro mimoškolní akce školy (školní výlety), úrazové pojištění dětí a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytujeme na celé období předškolní docházky dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace ve škole archivuje. Souhlas poskytujeme pouze výše uvedené mateřské škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé údaje poskytnout dalším osobám a úřadům.

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti přijetí dítěte do mateřské školy bude vyřizovat:

Zákonný zástupce: ..............................................................................................................

Adresa pro doručování:........................................................................................................

Adresa pro emailovou korespondenci:.................................................................................

Číslo telefonu:......................................................................................................................

Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů lze kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte.

**Podpis obou zákonných zástupců:**

V………………..… dne: ………………………

……………………………………..... .......................................................