

Mateřská škola, Kramolna
Kramolna 170, 547 01 Náchod
IČO: 70998370

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola, Kramolna od 1. září 2024

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: _____
Telefonní kontakt*: _____

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 _____ 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, nežli je toto správní řízení. Po jeho ukončení bude tento osobní údaj zlikvidován.

**) hodící se zakroužkujte

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 je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)

Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.

(vzdělávání je povinné pro děti, které dovrší věku 5 let do 31. 8. 2024)

POTVRZENÍ LÉKAŘE

Součástí žádosti o přijetí dítěte, pro které není 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. z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky (dočasná kontraindikace).

ANO x NE^{*)}

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

^{*)} hodící se zakroužkujte