## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

**Žadatel (zákonný zástupce dítěte)**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Místo pobytu, popř. jiná adresa pro doručování: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Žádost**

**Mateřské škole, jejíž činnost vykonává Mateřská škola, základní škola a střední škola Gellnerka Brno, příspěvková organizace.**

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) **žádám o přijetí mého dítěte**

**jméno dítěte** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **datum narození \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**k předškolnímu vzdělávání k datu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Požaduji zařazení dítěte do MŠ: \***

* MŠ s celodenním provozem
* MŠ s polodenním provozem

(\*nehodící se šrktněte)

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím dítěte k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, mimoškolní akce školy jako školní výlety, školy v přírodě a lyžařské kurzy a pro jiné účely související s běžných chodem školy. Souhlas poskytuji na celé docházky mého dítěte do mateřské školy a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| **Vyjádření dětského lékaře:**   1. 1. Dítě je zdravé, může být přijato k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole 2. 2. **Dítě je řádně očkováno** ANO / NE 3. 3. Dítě **JE** x **NENÍ** zdravotně postižené, vyžaduje speciální péči v oblasti:  * zdravotní * tělesné * smyslové * jiné  1. 4. Jiná závažná sdělení (léky, alergie, apod.) 2. 5. Možnost účasti na akcích školy: plavání, saunování, škola v přírodě   datum, razítko a podpis lékaře |