



Základní a Mateřská škola Krnsko

294 31 Krnsko,75

## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Podle ustanovení §34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání od školního roku **2024/2025** do mateřské školy, jejíž činnost vykonává **Mateřská škola Krnsko75, 294 31 Krnsko**

### Dítě:

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Rodné číslo: ..... Občanství: .....

### Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Adresa pro doručování písemností: .....

Kontaktní telefon\*: E-mail\*: .....

Nezaopatření sourozenci dítěte: .....

Jméno, příjmení

datum narození

Jméno, příjmení

datum narození

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.

V ..... Dne.....

Jméno a podpis zákonného zástupce: .....

Zpracování osobních údajů je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 28 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení školní matriky a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.

### **Příloha k žádosti o přijetí dítěte do mateřské školy**

Toto vyjádření se vyplňuje pouze v případě, že přihlašované dítě je ke dni zahájení povinné školní docházky mladší pěti let. \*

#### **Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte dle ustanovení § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění**

Jméno dítěte: .....

Datum narození: .....

Dítě je řádně očkováno ANO – NE

Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji - jaké ? .....

Trpí dítě chronickým onemocněním - jakým ? .....

Bere dítě pravidelně léky - jaké ? .....

Jiná zdravotní omezení: .....

Možnost účasti na akcích školy ( plavání, saunování, škola v přírodě ): .....

Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání: .....

Datum: .....

Razítko a podpis lékaře: .....

\*Od 1.9.2017 dle zákona č 561/2004 Sb. Školského zákona je předškolní vzdělávání povinné pro děti, které do 31.8. příslušného roku dosáhnou pěti let věku. Tyto děti nemusí mít vyjádření lékaře o řádném očkování.