



## ŽÁDOST O PŘIJETÍ K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

**1. Údaje o zákonném zástupci dítěte, který vyřizuje záležitosti správních řízení (matka, otec nebo pěstoun/ka):**

*Zákonní zástupci se dohodli, že věci správních řízení vyřizuje tento zákonný zástupce dítěte:*

Jméno žadatele:	
Datum narození:	
Trvalé bydliště:	
Telefonní kontakt:	
E-mail:	
Adresa pro doručování písemností:	

**2. žádám o přijetí dítěte na školní rok 2018/2019:**

<b>Jméno a příjmení dítěte:</b>
Datum narození:
<b>Trvalé bydliště :</b> Přechodné bydliště:
Docházka dítěte do MŠ : celodenní x polodenní ( počet dní, preferované dny)
Zdravotní pojišťovna (celý název + číslo):
Stravování ( dopolední svačina/ oběd/ odpolední svačina)
Dítě bude ve školním roce 2017/2018 <b>plnit povinné předškolní vzdělávání:</b> <p style="text-align: center;"><b>ano</b> <span style="margin-left: 200px;"><b>ne</b></span></p>



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

*Pro dodržení podmínek stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb, o ochraně veřejného zdraví, je při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání součástí přihlášky vyjádření dětského lékaře, včetně potvrzení o řádném očkování dítěte*

- |   |     |    |
|---|-----|----|
| * Povinná příloha – vyjádření dětského lékaře | ano | ne |
| * Předložen RL dítěte:                        | ano | ne |
| * Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami  | ano | ne |

specifikujte.....

.....

*\*(Vyplní pověřená osoba přítomná u zápisu)*

Stvrzuji svým podpisem, že jsem zákonným zástupcem dítěte a potvrzuji pravdivost výše uvedených údajů. Jsem si vědom/a/, že uvedením nepravdivých údajů do této žádosti může mít za následek zrušení rozhodnutí o přijetí dítěte.

Prohlašuji, že jedním ve shodě s druhým zákonným zástupcem.

*Dávám svůj souhlas ke zpracování a evidenci osobních údajů 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 dětské skupiny.*

V Olomouci dne: .....

**Podpis žadatele:** .....



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

Příloha k přihlášce k předškolnímu vzdělávání :

*Pro dodržení podmínek stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb, o ochraně veřejného zdraví, je při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání součástí přihlášky **vyjádření dětského lékaře, včetně potvrzení o řádném očkování dítěte.***

<b>Jméno a příjmení dítěte:</b>
Datum narození:
<b>Trvalé bydliště :</b>

### **Vyjádření dětského lékaře**

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy ANO -  
NE

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)

a) Zdravotní

b) Tělesné

c) Smyslové

d) Jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

.....  
.....  
.....  
.....

Alergie: ANO

- NE



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

.....  
.....  
**3. Dítě je řádně očkováno dle očkovacího kalendáře:**

**ANO -**

**NE**

.....  
.....  
**4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě:**

**ANO -**

**NE**

V Olomouci dne.....

Razítko a podpis lékaře