

**MATEŘSKÁ ŠKOLA ŠTĚPÁNOV, SÍDLIŠTĚ 555,
příspěvková organizace**

Štěpánov 783 13

IČO: 706 40 106

Tel: 777 481 531

skolkasidliste@stepanov.cz

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Číslo jednací (registrující): MŠŠ/..... (vyplní škola)

Spisová značka: (vyplní škola)

Počet listů/ příloh: (vyplní škola)

Podle ustanovení § 34b, odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon) **žádám o přijetí mého dítěte k předškolnímu vzdělávání od školního roku 2022/2023, ode dne**

Jméno a příjmení dítěte _____ **datum narození** _____

Trvalé bydliště _____

Zákonní zástupci:

Matka:

Jméno a příjmení: _____

Otec:

Jméno a příjmení: _____

Identifikace žadatele

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti tohoto správního řízení vyřizuje zákonný zástupce:

Jméno a příjmení _____ **datum narození** _____

Trvalé bydliště: _____

Adresa pro doručování písemností: _____

e-mail _____ **telefon** _____

Pěstoun/ka

Jméno a příjmení: _____ **datum narození** _____

Trvalé bydliště: _____

Adresa pro doručování písemností: _____

e-mail _____ **telefon** _____

Doplňující informace

Starší sourozenec, který bude pokračovat ve šk. roce 2022/2023 v docházce do MŠ

ANO - NE

Dítě má diagnostikované zdravotní omezení (diety, alergie)

Specifikujte _____

Dítě má diagnostikované zdravotní postižení např. autismus, zrakové, sluchové, tělesné postižení

Specifikujte _____

Dítě bude ve školním roce 2022/2023 plnit povinné předškolní zdělávání

ANO - NE

K ověření údajů o zákonném zástupci a dítěti byly předloženy tyto dokumenty (vyplní škola)

Občanský průkaz žadatele: č. OP _____

Rodný list dítěte: ano - ne

Jiné _____

Přílohy:

1. Povinná příloha (nedílná součást žádosti):

- Potvrzení o řádném očkování dítěte **ano - ne**

2. Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:

- Vyjádření příslušného školského poradenského zařízení **ano - ne**

- Vyjádření lékaře **ano - ne**

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.

Dávám svůj souhlas mateřské škole, 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. (Školský zákon) v platném znění.

Vzhledem k opatřením ve spojitosti s nouzovým stavem a změněnými podmínkami zápisu dětí k předškolnímu vzdělávání budou veškeré kopie osobních údajů, které jsou nutné k zápisu následně, skartovány v souladu s GDPR.

V dne

Podpisy zákonných zástupců:

Otec: _____

Matka: _____

Pěstoun/ka: _____

Žádost přijala (razítko, podpis)