

# ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**přihlašuji své dítě k předškolnímu vzdělávání  
na Základní škole a mateřské škole Damník**

Jméno a příjmení dítěte:

.....

Datum a místo narození:

.....

Místo trvalého  
pobytu.....

Státní občanství.....

Občané EU nebo občané s jiným cizím občanstvím doloží doklad statutu rezidenta, oprávnění – doklad povolující pobyt v ČR.

Poučení:

- o přijetí dítěte do MŠ rozhoduje ředitelka školy
- zákonný zástupce má možnost se seznámit s řádem mateřské školy, ve kterém jsou údaje týkající se přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání a kritéria pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání.
- délka zkušebního pobytu dítěte může být stanovena na 3 měsíce
- rodič je povinen hlásit změny, v případě nepravdivých údajů lze ukončit docházku do MŠ
- nepřítomnost dítěte je rodič povinen nahlásit učitelce MŠ
- ředitelka školy může po písemném upozornění ukončit docházku dítěte v případě, že:
  - zákonný zástupce závažným způsobem opakovaně narušuje provoz MŠ
  - zákonný zástupce opakovaně neuhradí úplatu za předškolní vzdělávání a stravování ve stanoveném termínu a nedohodne-li s ředitelkou jiný náhradní termín

## VOJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU DÍTĚTE

### Jméno a příjmení dítěte

.....

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy                                      ano                      ne

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti

a) zdravotní                      b) tělesné                      c) smyslové                      d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti.....

.....

Alergie.....

3. Dítě je řádně očkováno - §50 zák. č. 258/2000 Sb                                      ano                      ne

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, výlety atd.                                      ano                      ne

### Doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy

.....

Datum

.....

Podpis a razítko lékaře

O přijetí dítěte se zdravotním postižením rozhodne ředitelka mateřské školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení a registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost (§34, odst. 6 školského zákona). Toto písemné vyjádření je nutné předložit nejpozději v den zápisu ..... ředitelce školy.

Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce mateřské školy výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.

## **PŘIHLÁŠKA K CELODENNÍMU STRAVOVÁNÍ**

**Zákonný zástupce požaduje celodenní, každodenní docházku dítěte do MŠ po celý kalendářní měsíc, zákonný zástupce přihlašuje své dítě k celodennímu stravování**

**ANO - NE**

**Zákonný zástupce požaduje jinou docházku dítěte do MŠ**

**ANO - NE**

**Napište, jaký rozsah jiné docházky požadujete.....**

**Jméno a příjmení dítěte: .....**

**Bydliště: .....**

**Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas odevzdávat příspěvky a oznámím neprodleně každou změnu, která by měla vliv na stanovení poplatků za stravování.**

**V ..... dne ..... Podpis.....**

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby 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. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, úrazové pojištění dětí, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb.

Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu do ..... do .....hod. v kanceláři ředitelky školy.

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné. Jsem si vědom/a toho, že pokud by mnou uvedené informace byly obráceny v opak, budu čelit všem z toho vyplývajícím právním následkům v souladu s § 21 odst. 1 písm. b) a c) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že zmocnění k doručování písemností týkajících se práv a právem chráněných zájmů dítěte v mateřské škole má tento zákonný zástupce:

Jméno a příjmení zákonného zástupce .....

Datum narození..... Číslo telefonu.....

Místo trvalého pobytu .....

Adresa pro doručování písemností.....

E-mailová adresa.....

V ..... dne .....

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte



Základní škola a mateřská škola Damníkovo

Tel.: 465394135

e-mail: habrmanovad@centrum.cz

561 23 Damníkovo čp. 25

## EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE V MATEŘSKÉ ŠKOLE

**Jméno a příjmení dítěte:** .....

**Datum narození:** ..... **Rodné číslo:** .....

**Místo narození:** ..... **Státní občanství:** .....

**Místo trvalého pobytu:** .....

**Zdravotní pojišťovna:** .....

Údaje o tom, zda je dítě zdravotně postiženo, včetně údaje o druhu postižení, nebo zdravotního či sociálního znevýhodnění: .....

.....

.....

Údaje o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání

### Zákonní zástupci:

|   | matka | otec |
|---|-------|------|
| Jméno a příjmení:                       |       |      |
| Místo trvalého pobytu<br>nebo bydliště: |       |      |
| Adresa pro doručování<br>písemností:    |       |      |
| Telefonické spojení:                    |       |      |

**U rozvedených rodičů:**

Číslo rozsudku: ..... Ze dne: .....

Dítě je svěřeno do péče: .....

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem nebo jiné důležité informace: .....

.....

Údaje o vzdělávání v mateřské škole – vyplňuje učitelka MŠ

|                               |  |  |  |  |
|-------------------------------|--|--|--|--|
| Školní rok:                   |  |  |  |  |
| Datum zahájení vzdělávání:    |  |  |  |  |
| Datum ukončení vzdělávání:    |  |  |  |  |
| Třída:                        |  |  |  |  |
| Třídní učitelky:              |  |  |  |  |
| Průběh a výsledky vzdělávání: |  |  |  |  |

Odklad školní docházky na školní rok: .....

Rozhodnutí o odkladu školní docházky: .....

.....

Zákonný zástupce bere na vědomí povinnost předávat dítě pedagogické pracovníci do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě, omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole a seznámit se se školním řádem mateřské školy.

V ..... dne .....

.....

Podpis zákonných zástupců

Bankovní spojení: ČSOB Číslo účtu: 181752825/0300 IČ: 75017164 Mobil: 731459516

Internetové stránky: www.zsdamnikov.cz