

**Mateřská škola, Hradec Králové, Třebechovická 837**

Třebechovická 837/1, Slezské Předměstí, 500 03 Hradec Králové, IČ: 71000712

ID datové schránky: wu9vxfc, tel. +420 495 542 679, e-mail: mstrebechovicka@gmail.com

**Vyplní škola**

Číslo jednací: \_\_\_\_\_ Počet listů: \_\_\_\_\_ Spisová značka: \_\_\_\_\_

Počet příloh: \_\_\_\_\_ Reg. číslo žádosti: \_\_\_\_\_ Datum přijetí žádosti: \_\_\_\_\_

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání **od školního roku 2021/2022** v mateřské škole, jejíž činnost vykonává Mateřská škola, Hradec Králové, Třebechovická 837.

**Pracoviště** Mateřská škola Třebechovická Mateřská škola Slatina**DÍTĚ:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností: \_\_\_\_\_

Kontaktní telefon\*: \_\_\_\_\_ E-mail\*: \_\_\_\_\_

Datová schránka\*: \_\_\_\_\_

\* - Nepovinný údaj, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účel zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení.

**DÍTĚTI JE DIAGNOSTIKOVÁNO ŠKOLSKÝM PORADENSKÝM ZAŘÍZENÍM MENTÁLNÍ, TĚLESNÉ, ZRAKOVÉ NEBO SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ, ZÁVAŽNÉ VADY ŘEČI, ZÁVAŽNÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY CHOVÁNÍ, SOUBĚŽNÉ POSTIŽENÍ VÍCE VADAMI NEBO AUTISMUS:**

 Ano Ne

**SOUROZENEC DÍTĚTE SE BUDE VZDĚLÁVAT DALŠÍ ROK VE VÝŠE UVEDENÉ ŠKOLE:**

 Ano Ne

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

\_\_\_\_\_  
Jméno a podpis zákonného zástupce

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

### VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

ANO NE

*nebo*

je proti nákaze imunní

ANO NE

*nebo*

nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci

ANO NE

.....  
Datum

.....  
Razítko a podpis lékaře

#### Doklady, které je zákonný zástupce povinen předložit při zápisu:

- kopie rodného listu dítěte
- písemné vyjádření školského poradenského zařízení, popř. také registrujícího lékaře v případě přijetí dítěte se zdravotním postižením
- kopie dokladu, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou (dočasnou) kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.