

Základní škola a Mateřská škola Nové Veselí, příspěvková organizace

Mgr. Tomáš Augustýn

Na Městečku 1, 592 14 Nové Veselí

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žádám o přijetí svého dítěte k celodenní polodenní omezené docházce
*označte křížkem

příjmení jméno :

rodné číslo :

datum narození :

státní občanství :

mateřský jazyk :

zdravotní pojišťovna :

bydliště :

místo narození:

telefon :

emailová adresa pro komunikaci s rodiči:

k zápisu do : Základní škola a Mateřská škola Nové Veselí, příspěvková organizace, 592 14 Nové Veselí

Údaje o rodině :

jméno a příjmení otce :

zaměstnání - telefon :

adresa zaměstnavatele:

jméno a příjmení matky :

nepracuje / na mateřské dovolené / do zaměstnání nastoupí od / je zaměstnaná* :

(*podtrhněte vybranou variantu)

zaměstnání - telefon :

adresa zaměstnavatele:

jméno a rok narození sourozenců:

navštěvuje MŠ: ano - ne

Beru na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů lze kdykoli zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte.

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.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, pořádání mimoškolních akcí školy, úrazové pojištění žáků, 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 předškolní docházky mého dítěte do MŠ Kamarád Nové Veselí a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl(a) jsem poučen(a) o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a seznámen(a) s podmínkami a kritérii pro přijímání dětí do MŠ Kamarád Nové Veselí. Dále prohlašuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s možností nahlédnutí do spisu mého dítěte (§36 odst.3 a § 38 odst.1 zákona č. 500/2004 Sb., Správní řád) a s možností vyjádření se k podkladům pro rozhodnutí, a to v budově příspěvkové organizace po předchozí telefonické domluvě (tel.číslo 566 667 123). Jsem informován(a) o přidělení registračního číslo, kterým je číslo jednací žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání.

V dne

podpis zákonného zástupce

Příloha 1) Vyjádření pediatra o zdravotním stavu dítěte

Jméno dítěte:

1. Dítě je zdravé a může být přijato do mateřské školy

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti

- zdravotní
- tělesné
- smyslové
- jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

Možnost účasti na akcích školy:

- plavání
- škola v přírodě

Potvrzení o pravidelném očkování podle § 50 zákona č.258/2000 Sb.,o ochraně veřejného zdraví:

Dítě

je

není

řádně očkováno.

Vdne.....

.....
razítko a podpis lékaře

Příloha 2) Vyjádření odborného lékaře či školského poradenského zařízení ke vzdělávání dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami (v případě zdrav. postižení)

doporučuji

nedoporučuji

integraci do ZŠ a MŠ Nové Veselí

Vdne.....

.....
razítko a podpis lékaře nebo ŠPZ