

# ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Registrační číslo: ZSBoh/\_\_\_\_\_/2022



## Zákonní zástupci dítěte:

Matka	
Jméno a příjmení:	
Trvalé bydliště:	
Telefon:	
Email:	

Otec	
Jméno a příjmení:	
Trvalé bydliště:	
Telefon:	
Email:	

## žádají o přijetí dítěte

Dítě	
Jméno a příjmení:	
Trvalé bydliště:	
Datum narození:	
Rodné číslo:	
Místo narození:	
Státní občanství:	
Mateřský jazyk:	
Zdravotní pojišťovna:	

**k předškolnímu vzdělávání v Základní škole a mateřské škole Bohdalice, okres Vyškov, příspěvková organizace**

*podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*

Datum nástupu dítěte k předškolnímu vzdělávání: 1. 9. 2022

Požadovaná délka docházky:

a) celodenní b) polodenní

**Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.**

Dávám svůj souhlas Základní škole a mateřské škole Bohdalice k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů v platném znění a byl jsem poučen o svých právech. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření.

Byl jsem seznámen/a s dokumentem Kritéria pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole od školního roku 2022/2023.

Byl/a jsem poučen/a 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.

**V Bohdalicích dne .....**

.....  
zákonný zástupce

**Zapsala a potvrzuje správnost údajů dle rodného listu dítěte a občanského průkazu zákonného zástupce:**

Jméno, příjmení: .....

Podpis: .....

**Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:**

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení lékaře

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 DĚTSKÉHO LÉKAŘE

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

1. Dítě je řádně očkováno a je možné ho přijmout do MŠ  
dle ustanovení § 50 zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně  
veřejného zdraví ve znění pozdějších předpisů ANO - NE

2. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji - jaké? ANO - NE

3. Trpí dítě chronickým onemocněním - jakým? ANO - NE

4. Bere dítě pravidelně léky - jaké? ANO - NE

5. Jde o integraci postiženého dítěte do MŠ - s jakým postižením? ANO - NE

6. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání ANO - NE

7. Jiná sdělení lékaře:

.....

.....

Datum: .....

Razítko a podpis lékaře: .....