

Základní škola a Mateřská škola Lhoty u Potštejna

Lhoty u Potštejna 45, 517 41 pošta Kostelec nad Orlicí

IC: 701 8888 2

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu 10 let.

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy od _____

Dítě:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Kontaktní telefon: **) _____

Kontaktní email: **) _____

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

Dítěti **JE x NENÍ** *) diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus *).

_____ podpis zákonného zástupce

V _____ dne: _____

*) hodící se zakroužkujte

**) nepovinný údaj

Údaje a doklady stanovené pro přijetí dítěte do mateřské školy:

- rodný list dítěte
- průkaz totožnosti zákonného zástupce, popř. doklad o zmocnění zastupovat dítě v přijímacím řízení v případě osob, které osobně pečují o dítě v pěstounské péči
- doporučení školského poradenského zařízení (v případě dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami)
- doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou (dočasnou) kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)

Základní škola a Mateřská škola Lhoty u Potštejna

Lhoty u Potštejna 45, 517 41 pošta Kostelec nad Orlicí

IČ: 701 8888 2

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu:

Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.

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 x NE,*⁾

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

ANO x NE,*⁾

nebo

má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci, popř. pro dočasnou kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky).

ANO x NE,*⁾

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

*⁾ hodící se zakroužkujte