

Registrační číslo: _____

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání od školního roku 2019/2020

Tímto Vás žádám o přijetí dítěte do **mateřské školy k 1. 9. 2019:**

.....,,,

jméno a příjmení dítěte místo narození rodné číslo datum nar.

.....

adresa trvalého pobytu dítěte - město, obec, ulice, č. p., pošta PSČ

.....

spádová MŠ / popř. spádový obvod občanství

Forma docházky *)

Celodenní / částečná / individuální vzdělávání

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce:

.....,

jméno a příjmení zákonného zástupce datum narození

.....

adresa trvalého pobytu (+ adresa pro doručování písemností)

.....,,

telefon / mobil **email **datová schránka

Prohlášení rodičů:

Bereme na vědomí, že jsme povinni informovat školu o zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání. Jsme si vědomi, že uvedení nepravdivých údajů do této žádosti může mít za následek zamítavé rozhodnutí - nepřijetí dítěte.

Jsme si vědomi, že děti budou v mateřské škole vedeny ke křesťanským hodnotám.

Jsme si vědomi, že úplata za předškolní vzdělávání je stanovena na celý školní rok a lze ji hradit v ročních, půlročních nebo měsíčních splátkách.

V Pardubicích dne

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

Svým podpisem stvrzuji správnost uvedených údajů a zároveň skutečnost, že jsem byl/a 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, a o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR.

Osobní údaje jsou zpracovávány v souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR na dobu nezbytně nutnou pro účely správního řízení a pro účely stanovené zákonem č. 561/2004 Sb., (Školský zákon) ve znění pozdějších předpisů.

*) zakroužkujte volbu

** Nepovinný údaj, slouží výhradně pro pružnější komunikaci ve správním řízení.

Vyjádření dětského lékaře (nesmí být starší než 1měsíc):

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy*)	ANO	NE
2. Jiná závažná sdělení:		
3. Dítě je řádně očkováno*)	ANO	NE
4. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: - zdravotní - tělesné - smyslové - jiné		
5. Alergie:		
6. Možnost účasti na akcích školy: plavání, saunování, škola v přírodě		
Přijetí dítěte do mateřské školy*)	doporučuji	nedoporučuji
.....
datum	razítko a podpis pediatra	

Jedná se o dítě se speciálními vzdělávacími potřebami*) **ANO** **NE**

Jiná závažná sdělení rodičů (důvody hodny zřetele – rodinné, zdravotní a jiné):

Vyplňuje škola

Počet příloh:

Přihláška přijata dne:

Rozhodnutí odesláno dne:

NOE – Křesťanská základní škola a mateřská škola v Pardubicích
Lonkova 512, 530 09 Pardubice
IČ 71341269, RED IZO 691 002 568
www.skola-noe.cz