Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

**Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, jejíž činnost vykonává Mateřská škola Pěnčín 62, příspěvková organizace, od školního roku*****2022/2023,*** *popř. datum - v případě přijímání v průběhu školního roku).*

**ŽADATEL (účastník přijímacího řízení - 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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\*).

**Na výzvu je zákonný zástupce povinen doložit dokumenty 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 o očkování dítěte, nebo že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou (dočasnou) kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)
* **Mateřská škola Pěnčín 62, p. o. je správcem osobních údajů**
* Dávám mateřské škole svůj souhlas k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/ 2000Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Svůj souhlas poskytuji také pro účely vedení povinné dokumentace školy podle Školského zákona č. 561/2004Sb. a další dokumentace, potřebné ke stanovení případných podpůrných opatření.. Svůj souhlas poskytuji na dobu docházky dítěte do mateřské školy a zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace povinně archivuje.
* Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl/a seznámen/a.
* Prohlašuji, že údaje , které jsem uvedl/a v žádosti jsou pravdivé a jakoukoli změnu v údajích nahlásím.

V-------------------------------dne:---------------------------

**Podpisy zákonných zástupců:**

--------------------------------------- -------------------------------------

**§ 876 ods.3 občanského zákoníku**: „Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě, která je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.“

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Přijetí vyplněných žádostí:**

V Pěnčíně dne:--------------------------žádost za mateřskou školu převzala:------------------------------

**Potvrzení o řádném očkování dítěte:**

**JMÉNO DÍTĚTE: ----------------------------------------------------------**

**DATUM NAROZENÍ:----------------------------------------------------**

V souladu s § 34 odst. 5, zákona č.561/2004Sb. školský zákon, v platném znění

a § 50 zákona č. 258/2000Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, **může mateřská škola, s výjimkou zařízení, do nichž je docházka povinná, přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním,** případně má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůžeočkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

**Dítě JE řádně očkováno dle zákona:**

**ANO x NE**,\*)

nebo

**Dítě není očkováno, ale má doklad, že je proti nákaze imunní:**

**ANO x NE**,\*)

nebo

**Dítě není očkováno, ale 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: