



ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Správní orgán

Mateřská škola Činěves, okres Nymburk, příspěvková organizace

Činěves 184, 289 01 Dymokury

Veronika Černohousová, DiS., ředitelka

Žadatel (zákonný zástupce dítěte)

Jméno a příjmení, datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Jiná adresa pro doručování¹⁾:

Další kontaktní údaje (e-mail, telefon - nepovinné údaje²⁾):

Účastník řízení (dítě)

Jméno a příjmení dítěte, datum narození:

Trvalé bydliště:

Doplňující informace k žádosti (pokud jsou uvedeny v kritériích školy, jsou potřebné k posouzení):

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do Mateřské školy Činěves, příspěvkové organizace, ode dne:.....

Mateřská škola Činěves, okres Nymburk je správcem osobních údajů. Informace o zpracování svých osobních údajů naleznete na <https://ms-cineves.cz/kontakty/>. Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl/a seznámen/a. Prohlašuji, že údaje, které jsem uvedl/a v žádosti, jsou pravdivé.

Vdne

Podpis zákonného zástupce³

¹ Např. poštovní adresa, datová schránka.

² Uveďte, pokud chcete být jejich prostřednictvím v případě potřeby kontaktováni.

³ *Zákonné zástupce (dále jen rodiče) upozorňujeme, že na základě zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, mají rodiče právo zastupovat dítě při právních jednáních, ke kterým není právně způsobilé. Rodiče jsou povinni si vzájemně sdělit vše podstatné, co se týká dítěte a jeho zájmů. Při právním jednání vůči dítěti, které není způsobilé ve věci samostatně právně jednat, postačí k jednání jen jeden z rodičů jako zákonný zástupce dítěte, který bude jednat s třetí stranou (školou). Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě (škole), tak ta je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.*



MATEŘSKÁ ŠKOLA ČINĚVES, okres Nymburk

Činěves 184, 289 01 Dymokury

tel.: 721 038 911, e-mail: ms-cineves@seznam.cz

POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a podle § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, lze k předškolnímu vzdělávání do předškolního zařízení přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo, že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

(v případě povinného předškolního vzdělávání NEVYPLŇUJTE)

.....

Jméno a příjmení dítěte

.....

Datum narození dítěte

Vyjádření lékaře

Podrobilo se dítě povinnému očkování, nebo má doklad, že je proti nákaze imunní, nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci, dle ustanovení § 50 zákona č. 258/2000Sb.

ANO* NE*

Jsou odchylky v psychosomatickém vývoji – jaké?

ANO* NE*

Trpí dítě chronickým onemocněním – jakým?***

ANO* NE*

Bere dítě pravidelně léky – jaké?***

ANO* NE*

Jiná sdělení lékaře

PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

DOPORUČUJI* - NEDOPORUČUJI*

*nehodící se škrtněte **nepovinný údaj

.....

Datum

.....

Razítko a podpis lékaře

Prohlášení zákonných zástupců

BEREME NA VĚDOMÍ, ŽE NEPRODLENĚ OZNÁMÍME JAKOUKOLIV ZMĚNU VE VÝŠE UVEDENÝCH ÚDAJÍCH.

V.....dne.....

Podpis zákonného zástupce.....



PŘIHLÁŠKA K ZÁPISU DO MATEŘSKÉ ŠKOLY ČINĚVES, OKRES NYMBURK

Jméno a příjmení dítěte:.....

Trvalé bydliště:.....

Datum narození:.....

Rodné číslo:..... Místo narození:.....

Zdravotní pojišťovna:.....

Materský jazyk:..... Státní příslušnost:.....

K zápisu od:..... (den, měsíc, rok)

Na celodenní docházku od:.....do.....

ÚDAJE O RODINĚ DÍTĚTE

Jméno a příjmení **matky** (zákonného zástupce).....

Datum narození:.....

Trvalé bydliště (v případě, že je odlišné od bydliště dítěte):.....

Telefon:..... e-mail:.....

Jméno a příjmení **otce** (zákonného zástupce).....

Datum narození:.....

Trvalé bydliště (v případě, že je odlišné od bydliště dítěte).....

Telefon:..... e-mail:.....

Sourozenci (jména a příjmení, data narození):

.....

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

Datum:..... Podpisy zákonných zástupců:.....

.....



PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte:.....

Trvalé bydliště:.....

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas odevzdávat příspěvky a včas oznámím neprodleně každou změnu, která by měla vliv na stanovení poplatků za stravování:

V..... dne.....

Podpis zákonného zástupce.....