

Žádost o přijetí dítěte do mateřské školy

razítko mateřské školy

Dítě:

Registrační číslo:

Jméno:

Datum narození:

Příjmení:

Rodné číslo:

Trvalý pobyt:

Místo narození:

Zdravotní pojišťovna:

Státní občanství:

O přijetí žádají rodiče, zákonní zástupci:

Jméno a příjmení otce:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Telefon:

Zaměstnání:

Telefon:

Jméno a příjmení matky:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Telefon:

Zaměstnání:

Telefon:

Sourozenci dítěte:

jméno:

rok narození:

Dohoda o docházce dítěte do mateřské školy:

Ředitelka mateřské školy uzavírá se zákonným zástupcem dítěte dohodu o docházce dítěte do mateřské školy dle §1 a odst. 5 vyhlášky č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

Přijetí dítěte: od _____ (den, měsíc, rok)

Typ docházky:

pravidelná celodenní, která odpovídá provozu

pravidelná kratší doba, která odpovídá provozu (při této volbě nutno ještě vyplnit samostatnou písemnou dohodu, která bude součástí spisu dítěte).

Tato dohoda platí po dobu docházky dítěte do mateřské školy. Zákonný zástupce je povinen informovat ředitelku školy při změně uvedených údajů.

Ostatní:

Pobírám dávky sociální péče:

ano - ne

Vyjádření rodičů ke zdravotnímu stavu dítěte:

Dítě se podrobilo pravidelnému očkování:

ano - ne

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti ve věci přijetí k předškolnímu vzdělávání (dle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, podléhá správnímu řízení) bude vyřizovat:

Zákonný zástupce: _____ (jméno a příjmení)

Doručovací adresa: _____

(vyplňte jen pokud se liší od adresy trvalého bydliště - na tuto adresu bude doporučeně doručeno rozhodnutí)

Souhlasíme s tím, aby Mateřská škola Královice, evidovala osobní údaje a ostatní citlivé údaje včetně rodného čísla našeho dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech v platném znění. Svůj souhlas poskytujeme pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon v platném znění, statistické účely, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, zřizovatele školy, Policii ČR, pro mimoškolní akce, úrazové pojištění dětí a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytují na celé období předškolní docházky dítěte na této škole a na stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace ve škole archivuje.

Souhlas poskytujeme pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé údaje poskytnout dalším osobám a úřadům.

O přijetí (nepřijetí) budou rodiče vyrozuměni do 30 dnů od zahájení správního řízení, proti kterému se mohou dle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění, do 15 dnů odvolat. V průběhu správního řízení mají možnost nahlížet do spisu a dle § 36 odst. 3 se vyjádřit k podkladům rozhodnutí před jeho vydáním. Dle § 183 odst. 2, zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů, se kladná rozhodnutí oznamují zveřejněním seznamu uchazečů pod přidělením registračním číslem na veřejně přístupném místě ve škole, a to alespoň na dobu 15 dnů ode dne vyvěšení a tímto se považují za oznámená.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s přiděleným registračním číslem dítěte.

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé.

Podpis zákonného zástupce dítěte: _____

V _____ dne: _____

Nevyplňujte:

Splnění kritérií stanovených ředitelkou školy: ano ne

(Kritéria pro přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v MŠ Královice, okr. Kladno pro daný školní rok).

K předškolnímu vzdělávání: přijato nepřijato

Vadáno rozhodnutí č. :

V _____ dne: _____

ředitelka školy

Potvrzení pro mateřskou školu

razítko mateřské školy

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

Dítě:

Jméno:

Datum narození:

Příjmení:

Rodné číslo:

Trvalý pobyt:

Místo narození:

Zdravotní pojišťovna:

Státní občanství:

Vyjádření lékaře

ke zdravotnímu stavu dítěte se zohledněním potřeb dítěte na speciální výchovnou péči a režim (odchylky v psychomotorickém vývoji, chronická onemocnění, smyslové vady, neurologická či jiná ambulantní léčba...)

1. Dítě je zdravé

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti - zdravotní:

- tělesné:

- smyslové:

- jiné:

Alergie:

Bere pravidelně léky:

3. Možnost účasti na akcích školy bez omezení:

ano - ne *

(plavání, saunování, škola v příroděvapod.)

V přírodě omezení uveďte konkrétně:

4. Dítě je řádně očkováno:

ano - ne *

Přijetí dítěte do předškolního zařízení

doporučuji

- nedoporučuji *

Datum

Razítko a podpis lékaře