**ŽÁDOST**

O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ DO MATEŘSKÉ ŠKOLY,
jejíž činnost vykonává: **Mateřská škola a Speciálně pedagogické centrum, příspěvková organizace, Demlova 3608/28, Jihlava**(dále též „MŠ“)

**Preferuji pracoviště:**

[ ]  MŠ Demlova 28 [ ]  MŠ Demlova 34 [ ]  MŠ Na Stoupách 3

**TERMÍN NÁSTUPU DO MATEŘSKÉ ŠKOLY: 1.9.2022**

**TYP DOCHÁZKY DÍTĚTE DO MŠ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Uveďte podle potřeby jednu z těchto možností docházky: **celodenní,** polodenní, omezená**.**

**Údaje o dítěti:**

**Jméno a příjmení rodné číslo\***

**Datum narození státní občanství**

**Místo trvalého pobytu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Místo narození**

**Údaje o rodičích (zákonných zástupcích):**

**Otec: Jméno a příjmení**

 **Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Místo trvalého pobytu**

**Matka: Jméno a příjmení**

 **Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Místo trvalého pobytu**

**Jméno a adresa ošetřujícího lékaře (pediatra) dítěte:**

**Zdravotní pojišťovna dítěte:**

PROHLÁŠENÍ:

1. Bereme na vědomí, že pokud v této žádosti uvedeme nepravdivé údaje, může správní orgán své rozhodnutí zrušit a rozhodnout ve věci znovu a že může být v tomto případě také zahájeno přestupkové řízení.
2. Souhlasíme, že mateřská škola může v rámci prezentace školy v médiích a na webových stránkách školy využít fotografické záběry vzniklé během pobytu našeho dítěte v MŠ. Potvrzujeme, že jsme byli poučeni o tom, že souhlas je dobrovolný, a že jej můžeme kdykoli odvolat.

[ ]  ANO     –     [ ]  NE

(žádoucí zaškrtněte)

1. Veškeré písemnosti budou předávány nebo zasílány zákonnému zástupci:

Jméno a příjmení:

Adresa pro zasílání písemností:

1. Bereme na vědomí, že v souladu s § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, máme jako zákonní zástupci svého dítěte možnost se ještě před vydáním rozhodnutí ve věci přijímacího řízení k předškolnímu vzdělávání v MŠ vyjádřit k podkladům rozhodnutí. Bereme na vědomí, že seznámit se s podklady pro rozhodnutí a vyjádřit se k nim je možné v budově školy 12.5.2022 od 8.00-9.00 hod. Byl jsem poučen 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.
2. Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR.
3. Připojujeme doporučení školského poradenského zařízení nebo odborného lékaře

Doporučení školského poradenského zařízení
nebo odborného lékaře

(vyplnit pouze v případě zdravotního postižení dítěte)

Doporučuji dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ke vzdělávání ve třídě zřízené podle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. školského zákona, ve znění pozdějších předpisů, Mateřské školy a Speciálně pedagogického centra Jihlava, příspěvková organizace, Demlova 28, Jihlava.

V dne

Razítko a podpis pracovníka ŠPZ nebo lékaře

1. Připojujeme vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte a řádném očkování dítěte

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

(odpovídající zaškrtněte)

[ ]  zdravotní

[ ]  tělesné

[ ]  smyslové

[ ]  jiné:

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

POTVRZENÍ PEDIATRA O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Dítě [ ]  je řádně očkováno

 [ ]  není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci

 [ ]  není řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví v platném znění

Souhlasím s možností účasti dítěte na akcích školy – plavání, škola v přírodě, školní výlety, výuka na trampolíně, canisterapie, saunování, lyžování, bruslení, fyzioterapie, hydroterapie.

V dne

Razítko a podpis lékaře

1. Souhlasím s ověřením místa trvalého bydliště na obecním úřadě, který vede evidenci obyvatel.
2. Pokud podává žádost jeden ze zákonných zástupců, má se za to, že jedná se souhlasem druhého zákonného zástupce.
3. Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy a kritérii pro přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání stanovené ředitelkou školy jsem byl seznámen a souhlasím.

Vlastním datovou schránkou: ano ne adresa dat. schránky:………….

Podpis zákonného zástupce:……………………………………

V …………………… dne: