

## Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Lichnov

### Žadatel (zákonný zástupce):

Jméno a příjmení \_\_\_\_\_ Datum narození \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností, není-li shodná s adresou trvalého pobytu:

### Správní orgán:

Základní škola a Mateřská škola Lichnov, okres Bruntál, příspěvková organizace, 793 15 Lichnov 46

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

žádám o přijetí mého dítěte \_\_\_\_\_, datum narození \_\_\_\_\_

k předškolnímu vzdělávání k datu \_\_\_\_\_.

Doplňující informace k žádosti:

Zdravotní postižení:

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. 101/2000 Sb. o ochraně 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.

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.

Lichnov, \_\_. \_\_. \_\_\_\_

podpis zákonného zástupce

Příloha

1. Evidenční list s lékařským potvrzením

Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:

2. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

3. Doporučení lékaře

.....  
(údaje školy)

Registrační číslo přidělené pro účely  
oznámení rozhodnutí o přijetí\*:

.....

\* při zápisu v řádném termínu

Podací razítko

Datum doručení

Číslo jednací /20\_\_

Počet listů 1

Počet listů příloh

# EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Název mateřské školy

## **Dítě:**

Jméno

Příjmení

Adresa trvalého pobytu, PSČ  
( u cizinců místo pobytu)

Kód zdrav. poj.

Místo narození

Datum nar.

Rodné číslo

Stát. občanství

<b>Zákonný zástupce :</b>	<b>Matka</b>	<b>Otec</b>
Jméno		
Příjmení		
Adresa pro doručování		
<i>(V případě změny vyplní MŠ)</i>		
Telefon		
<i>(V případě změny vyplní MŠ)</i>		
E-mail		
<i>(V případě změny vyplní MŠ)</i>		

Informace o zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích nebo jiných závažných skutečnostech dítěte a jiná důležitá sdělení o dítěti (v případě potřeby vyplní zákonný zástupce) :

Má dítě speciální vzdělávací potřeby vyžadující poskytování podpůrných opatření školou ?

ANO

NE

V Praze dne: .....

.....  
Podpis alespoň jednoho ze zákonných zástupců

Školní rok	Škola	Třída	Dítě přijato	Dítě odešlo

# Vyjádření lékaře ke zdravotní způsobilosti dítěte

## Potvrzuji zdravotní způsobilost dítěte k předškolnímu vzdělávání:

1) s pravidelnou denní **docházkou dítěte do mateřské školy bez omezení**, zdravotní stav dítěte umožňuje bezproblémové zařazení do kolektivu až 28 dětí <sup>1)</sup> ANO  NE

2) podmíněčně, vzhledem **ke zdravotnímu stavu dítěte doporučuji zkušební pobyt** <sup>2)</sup> ANO  NE

3) doporučuji **vyjádření odborného lékaře** ANO  NE

4) trpí-li dítě jakýmkoli zdravotními obtížemi (chronickými, sezónními apod.), které mohou mít nepříznivý vliv na jeho začlenění do početnějšího dětského kolektivu, specifikujte je a uveďte svá doporučení, jaká by měla mateřská škola přijmout opatření k minimalizaci vzniklých obtíží:

## Potvrzuji, že je dítě očkováno :

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, příp. má doklad, že je proti nákaze imunní, nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci (ve smyslu § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví) ANO  NE

V

Podpis a  
razítko  
lékaře

Dne

### Vysvětlivky:

1) Maximální počet dětí ve třídě činí ve smyslu vyhlášky č. 14/2015 Sb., o předškolním vzdělávání, 24 a na základě výjimky udělené zřizovatelem je však možno tento počet zvýšit až o 4 děti.

2) Ve smyslu § 34 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon. Účelem zkušebního pobytu dítěte je zjistit, zda dítě docházku do mateřské školy zvládne.