



Mateřská škola Choustníkovo Hradiště
Choustníkovo Hradiště 42, 544 42 Choustníkovo Hradiště
IČ: 75015447, ID datové schránky **ys6mkcj**,
tel. 702 112 021, 499 392 183, reditelka@mschoustnikovohradiste.cz,
www.mschoustnikovohradiste.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola Choustníkovo Hradiště od školního roku 2026/27

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):

Kontaktní telefon* _____ E-mail* _____

Datová schránka*: _____

**Nepovinný údaj, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účel zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení.*

Dítěti **JE x NENÍ** (*nehodící se škrtněte*) **diagnostikováno školským poradenským zařízením** mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus.

Podpis zákonného zástupce

V _____ dne: _____

Údaje a doklady stanovené pro přijetí dítěte do mateřské školy:

- žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání
- rodný list dítěte a doklad totožnosti zákonného zástupce
- doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)
- doklad o zmocnění zastupovat dítě v přijímacím řízení (v případě, když žádost nepodává zákonný zástupce)
- doporučení školského poradenského zařízení (v případě dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami)

Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.

Dítě _____ (jméno a příjmení) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

ANO x NE, *)

nebo
má doklad, že je proti nákaze imunní

ANO x NE, *)

nebo
má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky).

ANO x NE. *)

Datum:

Razítko a podpis lékaře

*) hodící se zakroužkujte

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu po dobu uvedenou dle skartačního řádu školy, tj. po dobu 10 let.