

## Mateřská škola, Bačetín

Bačetín 86, 518 01 Dobruška, tel.: 494665622

IČO: 70978093

---

### Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

**Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola, Bačetín zastoupená ředitelkou Mgr. Evou Kleinerovou od 1. září 2019**

#### Dítě:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

**Zákonný zástupce dítěte** nebo fyzická osoba, která osobně pečuje o dítě v pěstounské péči, která bude účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Telefon, popř. e-mail \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Potvrzuji správnost a pravdivost všech údajů a zavazuji se, že neprodleně oznámím každou změnu, která by měla vliv na průběh správního řízení.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce dítěte

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala mé osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. 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. Byl(a) jsem poučen(a) o právech, které jsou v souladu s Nařízením 2016/679 (GDPR). Byl(a) jsem poučen(a) 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.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce dítěte

**Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte:**

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO x NE<sup>\*)</sup>

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou

kontraindikaci. ANO x NE<sup>\*)</sup>

Jedná se o inkluzi dítěte se SVP (speciálními vzdělávacími potřebami) ANO x NE<sup>\*)</sup>

Alergie:

V \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_  
<sup>\*)</sup> hodící se zakroužkujte

Razítko a podpis lékaře