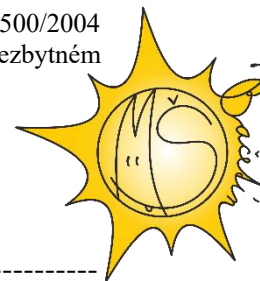


Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu pěti let (S 5).



**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 \_\_\_\_\_**

### 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: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

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

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

\*) hodící se zakroužkujte

Telefonní číslo\*\*) \_\_\_\_\_ e-mailová adresa\*\*) \_\_\_\_\_

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

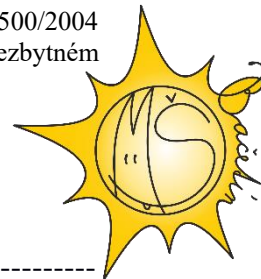
Potvrzuji správnost a pravdivost všech údajů a zavazuji se, že neprodleně oznámím každou změnu, která by měla vliv na průběh správního řízení.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ podpis zákonného zástupce dítěte

Doklady, které je zákonný zástupce povinen předložit:

- prostou kopii rodného listu dítěte
- 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)
- čestné prohlášení + kopie očkovacího průkazu dítěte, případně doklad, že je dítě proti nákaze imunné nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou (dočasnou) kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)

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 pěti let (S 5).



**Mateřská škola, Bačetín**  
Bačetín 86, 518 01 Dobruška, tel.: 494665622  
IČO: 70978093

---

**Jméno dítěte:** \_\_\_\_\_

**Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte:**

Dítě se podrobilo řádným pravidelným očkováním  
Dle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví ANO x NE\*)

Jde o integraci dítěte se zdravotním znevýhodněním? ANO x NE\*)

Alergie:

Jiná sdělení lékaře hodna zřetele:

Může se dítě zúčastnit speciálních akcí školy (plavání, výlety apod.)? ANO x NE\*)

V..... dne:.....

.....  
Podpis a razítko lékaře

\*) odpovídající označte