

Mateřská škola, Bítovany, okres Chrudim, příspěvková organizace

Bítovany 76, 538 51 Chrast

IČO: 710 03 304

TEL: 469 665 175

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Registrační číslo:

Vyplní MŠ

Podle ustanovení §34 zákona 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola, Bítovany, okres Chrudim, příspěvková organizace, Bítovany 76, 538 51 Chrast,

Účastník řízení (dítě)

Jméno a příjmení.....Datum narození.....

Místo narozeníRodné číslo.....

Adresa trvalého bydliště.....

Státní občanství

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím dítěte bude *zastupovat zákonný zástupce dítěte:*

Žadatel (zákonný zástupce)

Jméno a příjmení.....

Adresa trvalého bydliště.....

Telefon*Email*

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do Mateřské školy Bítovany, okres Chrudim, příspěvkové organizace, Bítovany 76, 538 51 Chrast

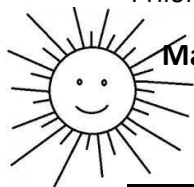
od.....

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

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. 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 5 let. Informace o zpracování osobních údajů dle platných právních předpisů o ochraně osobních údajů jsou k dispozici na www.skolka-bitovany.cz

Datum, místo..... Podpis zákonného zástupce.....

Příloha k žádosti o přijetí dítěte do mateřské školy



**Mateřská škola, Bítovany, okres Chrudim, příspěvková organizace, Bítovany 76, 538 51
Chrast**

Telefon: 469 665 175

Toto vyjádření se vyplňuje pouze v případě, že přihlašované dítě je ke dni zahájení povinné školní docházky **mladší pěti let***

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte

Dle ustanovení §50 zákona č. 258/2000Sb., o ochraně veřejného zdraví, v plném znění

Jméno a příjmení dítěte.....

Datum narození.....

Dítě je řádně očkováno ANO - NE

Jiná zdravotní omezení.....

Užívá pravidelně léky.....

Datum.....

Razítko a podpis lékaře

Od 1.9.2017 dle zákona č.561/2004 Sb. Školského zákona je předškolní vzdělávání povinné pro děti, které do 31.8. příslušného roku **dosáhnou pěti let věku. Tyto děti nemusí mít vyjádření lékaře o řádném očkování*