



## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Spis. zn.	
Převzala	
Dne	

### Žadatel:

<b>Jméno a příjmení dítěte:</b>		
Datum narození:		Místo narození:
Trvalé bydliště:		
Druh docházky:	* Celodenní	* jiná

\* *nehodící se škrtněte, v případě označení jiná uveďte jaká*

### Zákonný zástupce dítěte:

<b>Jméno a příjmení:</b>	
Datum narození:	Telefon*: e-mail*:
Trvalé bydliště:	
Doručovací adresa (pokud není shodná s místem trval. bydliště):	

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

### Označení správního orgánu:

Ředitelka mateřské školy – jméno a příjmení	Bc. Deborah Musilová
Název a adresa právnické osoby, která vykonává činnost mateřské školy	Mateřská škola Kochánky, Kochánky 146, 294 74 Předměřice n. Jizerou

### Prohlášení zákonného zástupce:

- jsem si vědom/a, že uvedení nepravdivých údajů v této žádosti může mít za následek zrušení rozhodnutí o přijetí dítěte
- prohlašuji, že jsem byl/a seznámena s kritérii pro přijímací řízení na školní rok 2020/2021

V Kochánkách dne..... Podpis zákonného zástupce dítěte.....

Veškerou dokumentaci zkontrolovala podle originálů:.....dne.....

*Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§37 odst.2 zák.č. 500/2004 Sb. a §34 odst.5 a 6 zák. č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právní předpisů.*

Kontakty: www.mskochanky.cz e-mail:skolka@kochanky.cz	Telefon: 605 863 256 ID: d56mck8 IČ 21551481	Bankovní spojení: KB Benátky nad Jizerou č.ú.: 107-5153620297/0100
---	--	--



MATEŘSKÁ ŠKOLA KOCHÁNKY, příspěvková organizace  
Kochánky 146, 294 74 Předměřice nad Jizerou

Pro dodržení podmínek, stanovených §50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

**Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte při nástupu do MŠ**

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	
Trvalé bydliště:	

**Dítě:**

1. je zdravé, řádně očkováno dle zákona \* ano  
\* ne

2. alergie \* ne  
\* ano, jaký typ.....

**Poznámky lékaře k dítěti:**

**Datum:**

**Razítko a podpis pediatra:**

**U dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami (s potřebou podpůrných opatření) žadatel o přijetí do MŠ předloží ještě vyjádření školského poradenského zařízení.**

*Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§37 odst.2 zák.č. 500/2004 Sb. a §34 odst.5 a 6 zák. č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.*

Kontakty:  
www.mskochanky.cz  
e-mail:skolka@kochanky.cz

Telefon: 605 863 256  
ID: d56mck8  
IČ 21551481

Bankovní spojení:  
KB Benátky nad Jizerou  
č.ú.: 107-5153620297/0100