**ŽÁDOST**

O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ DO MATEŘSKÉ ŠKOLY,
jejíž činnost vykonává *MATEŘSKÁ ŠKOLA*  *NÁMĚŠŤ NAD OSLAVOU HUSOVA, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE*  (dále též „MŠ“)

**ŽÁDÁM O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO Mateřské školy Náměšť nad Oslavou Husova, příspěvkové organizace, se sídlem Husova 580, 675 71 Náměšť nad Oslavou.**

**Do místa poskytovaného vzdělávání:** ☐ Husova 580, Náměšť nad Oslavou

 ☐ E.F. Buriana 680 Náměšť nad Oslavou

**TERMÍN NÁSTUPU DO MATEŘSKÉ ŠKOLY:**

**TYP DOCHÁZKY DÍTĚTE DO MŠ:**

(**Uveďte podle potřeby jednu z těchto možností docházky: celodenní, polodenní, omezená.** Jde o Váš návrh dohody o docházce dítěte podle § 1a odst. 5 vyhlášky č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, v platném znění, a Čl. III. ,odst.13. 1. školního řádu)

**Údaje o dítěti:**

**Jméno a příjmení rodné číslo**

**Datum narození státní občanství**

**Místo trvalého pobytu číslo telefonu rodiče**

**Místo narození**

**Údaje o rodičích (zákonných zástupcích):**

**Otec: Jméno a příjmení datum narození**

**Místo trvalého pobytu**

 **E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. kontakt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Matka: Jméno a příjmení datum narození**

**Místo trvalého pobytu**

 **E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. kontakt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1) nehodící se škrtněte

**Sourozenci: Jméno a rok narození**

 **Navštěvuje školu (školku)**

**Vyjádření rodičů** o zdravotním stavu dítěte**:**

**Zdravotní pojišťovna dítěte:**

PROHLÁŠENÍ:

1. Bereme na vědomí, že pokud v této žádosti uvedeme nepravdivé údaje, může správní orgán své rozhodnutí zrušit a rozhodnout ve věci znovu a že může být v tomto případě také zahájeno přestupkové řízení.
2. Veškeré písemnosti budou předávány nebo zasílány zákonnému zástupci:

Jméno a příjmení:……………………………………………………………………………

Adresa pro zasílání písemností:……………………………………………………………..

1. Bereme na vědomí, že v souladu s § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, máme jako zákonní zástupci svého dítěte možnost se ještě před vydáním rozhodnutí ve věci přijímacího řízení k předškolnímu vzdělávání v MŠ vyjádřit k podkladům rozhodnutí. Bereme na vědomí, že seznámit se s podklady pro rozhodnutí a vyjádřit se k nim je možné v budově školy po celou dobu řízení po telefonické domluvě s ředitelkou nebo zástupkyní školy (tel. 568 620 483).
2. V rámci přijímacího řízení škola zpracovává a eviduje osobní údaje a osobní citlivé údaje dítěte podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění.Byl jsem poučen 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.
3. Připojujeme vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte:

**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE** O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

(odpovídající zaškrtněte)

☐ zdravotní

☐ tělesné

☐ smyslové

☐ jiné:

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

7. Připojujeme potvrzení pediatra o řádném očkování dítěte.

POTVRZENÍ PEDIATRA O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění

Dítě ☐ JE řádně očkováno

 ☐ NENÍ řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování

 podrobit pro trvalou kontraindikaci

 ☐ NENÍ řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona

 č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění

Potvrzuji s možností účasti dítěte na akcích školy – plavání, návštěva solné jeskyně, školní výlety, divadelní představení, koncerty, exkurze, sportovní akce

V dne

Razítko a podpis lékaře

8. Připojujeme doporučení školského poradenského zařízení nebo odborného lékaře.

Doporučení školského poradenského zařízení
nebo odborného lékaře

(vyplnit pouze v případě zdravotního postižení dítěte)

Doporučuji dítě se speciálními vzdělávacími potřebami k integraci do Mateřské školy Náměšť nad Oslavou Husova, příspěvkové organizace.

V dne

Razítko a podpis pracovníka ŠPZ nebo lékaře

9.Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl seznámen/a a souhlasím.

Podpis zákonného zástupce/zákonných zástupců dítěte:

 …………………………

V ……………………… dne…………………………