

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Podle ustanovení §34 zákona č. 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 od školního roku **2022/2023** do mateřské školy, jejíž činnost vykonává

**Mateřská škola Železný Brod, Slunečná 327, příspěvková organizace**

### DÍTĚ:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

### ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností: \_\_\_\_\_

Kontaktní telefon: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Datová schránka\*: \_\_\_\_\_

\* - 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, že jsem byl(a) seznámen(a) s možností využít procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí přijímacího řízení, v souladu s ustanovením § 36 odst.3 zákona č.500/2004 Sb. Správního řádu, v předem dohodnutém termínu v kanceláři ředitelky mateřské školy.

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je potvrzení dětského lékaře o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Souhlasím se zpracováním a evidencí osobních údajů, poskytnutých v rámci přijímacího řízení, v souladu s ustanovením zákona č.101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a s evidencí údajů v povinné dokumentaci školy, v souladu s ustanovením zákona č.561/2004 Sb., Školského zákona v platném znění.

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.

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

\_\_\_\_\_  
Jméno a podpis zákonného zástupce

**Mateřská škola Železný Brod, Slunečná 327, příspěvková organizace**

Slunečná 327, 46822 Železný Brod, IČ: 70695016

ID datové schránky: jezk4z5, tel. 736768212, email: msslunickozb@volny.cz

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 dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE**

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku ANO NE  
nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně  
jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě  
očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

*nebo*

je proti nákaze imunní ANO NE

*nebo*

nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci ANO NE

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Razítko a podpis lékaře

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

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 stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.