***ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ***

*Registrační číslo:*

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno dítěte: | Státní občanství: |
| Příjmení dítěte: | Národnost: |
| Datum narození:místo narození: | Trvalý pobyt dítěte: \*) |

\*) v případě, že je adresa dítěte odlišná od adresy zákonného zástupce, bude potřeba při sběru přihlášek tuto skutečnost doložit

***Zákonní zástupci dítěte žádají o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do Mateřské školy, Dubice, okres Ústí nad Labem, Dubice 79, 400 02 ve školním roce 2024/2025, ředitelkou školy Helenou Jeřábkovou***

***Zákonný zástupce dítěte – 1***

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení:Adresa trvalého bydliště:e-mailová adresa:Telefon: |

***Zákonný zástupce dítěte – 2***

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení:Adresa trvalého pobytu:e-mailová adresa:Telefon: |

*Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření.*

*Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR.*

*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.*

***Vyjádření dětského lékaře***

|  |
| --- |
| **a) vyjádření lékaře v souladu s ustanovením § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů \*)** Dítě je řádně očkováno: ano / ne**b) vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte** Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy: ano / neAlergie: ……………………………………... datum, razítko a podpis lékaře |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Datum nástupu dítěte:*** | ***Délka docházky:*** celodenní /polodenní |

|  |
| --- |
| **Vyplněnou žádost spolu s rodným listem dítěte a svým občanským průkazem přineste** **osobně do mateřské školy v době zápisu,****a to ve čtvrtek 9.5.2024*****Rozhodnutí o přijetí bude zveřejněno na webových stránkách školy, úřední desce a v šatně mateřské školy od 3.6.2024 jako seznam registračních čísel přijatých dětí.*** |

Datum podání žádosti: Podpis žadatele: