



## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ DO MATEŘSKÉ ŠKOLY VACOV

RAZÍTKO MATEŘSKÉ ŠKOLY

**Žádám o přijetí svého dítěte do mateřské školy Vacov**

jméno a příjmení dítěte.....

adresa trvalého pobytu:.....

PSČ:..... stát. občanství:.....

datum narození ..... místo narození:.....

rodné číslo:..... kód zdravotní pojišťovny:.....

přihlašuji k zápisu do MŠ od:.....

### ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI

jméno a příjmení matky:.....

adresa trvalého pobytu:.....

adresa pro doručování (pokud je odlišná):.....

kontaktní telefon:..... email:.....

zaměstnavatel (název, telefon):.....

jméno a příjmení otce:.....

adresa trvalého pobytu:.....

adresa pro doručování (pokud je odlišná):.....

kontaktní telefon:..... email:.....

zaměstnavatel (název, telefon):.....

sourozenci (jméno, datum narození):.....

.....

.....



VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU DÍTĚTE		
Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji?	ANO*	NE*
Trpí dítě chronickým onemocněním?	ANO*	NE*
Je potřeba speciální výchovy?	ANO*	NE*
Je potřeba speciálního režimu?	ANO*	NE*
Bere dítě pravidelně léky?	ANO*	NE*
Může se dítě zúčastňovat speciálních akcí školy jako je plavání, výlet apod.?	ANO*	NE*
Jde o integraci postiženého dítěte do mateřské školy? S jakým postižením?	ANO*	NE*
Je dítě řádně očkováno?	ANO*	NE*
Alergie:		
Jiná sdělení lékaře:		
<b>DOPORUČUJI* – NEDOPORUČUJI* PŘIJETÍ DÍTĚTE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY</b>		
..... datum		
..... razítko a podpis lékaře		

\*nehodící se škrtněte

## PROHLÁŠENÍ RODIČŮ

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do školky zdravé, neprodleně oznámit výskyt přenosné choroby dítěte nebo v nejbližším okolí dítěte, omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole a hlásit změny údajů uvedené v této žádosti. Souhlasím se zpracováním osobních údajů v souladu s nařízením EU GDPR.

V..... dne.....

podpis zákonného zástupce: .....