|  |
| --- |
| Snímek *MATEŘSKÁ ŠKOLA, Hradec Králové – Věkoše* *K Sokolovně 349* *příspěvková organizace* *IČO: 71000640, tel. 495213121, DS: r2yumeu**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------* |

|  |  |
| --- | --- |
| VYPLNÍ ŠKOLA: |  |
| Číslo jednací: |  |
| Spisová značka: |  |
| Registrační číslo žádosti: |  |

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ 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** do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola, Hradec Králové – Věkoše, K Sokolovně 349: od začátku školního roku 2023/2024

|  |
| --- |
| **DÍTĚ:** |
| Jméno a příjmení: |
| Datum narození: |
| Místo trvalého pobytu: |

|  |
| --- |
| Dítě je přijímáno k povinnému předškolnímu vzdělávání:  |
| Sourozenec dítěte se bude vzdělávat další rok ve výše uvedené mateřské škole: |

**Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím dítěte k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Místo trvalého pobytu: |  |
| Adresa pro doručování písemností: |  |
| Kontaktní telefon: (nepovinný údaj) |  |
| Datová schránka: (nepovinný údaj) |  |
| E-mail: (nepovinný údaj) |  |

*Chráníme Vaše osobní údaje*. *Ve všech formulářích se v souladu s nařízením GDPR shromažďují v rozsahu nutném pro plnění zákonem uložených povinností (nebo v souvislosti s výkonem veřejné moci) pouze osobní údaje nutné pro splnění účelu, který vyplývá z obsahu tohoto tiskopisu. Údaje jsou zpracovávány ode dne jejich poskytnutí po dobu nezbytnou k plnění daného účelu, konkrétní doba zpracování je stanovena spisovým řádem školy. Podrobné informaci k ochraně osobních údajů najdete na webových stránkách školy.*

*Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné. Jsem si vědom/a toho, že pokud by mnou uvedené informace byly obráceny v opak, budu čelit všem z toho vyplývajícím právním následkům.*

*V Hradci Králové, dne:*

Podpis zákonného zástupce dítěte:

Z důvodu dodržení podmínek stanovených § 50zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů a ustanovení § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, v platném znění, je součásti žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře. Mateřská škola může přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. Zákonem stanovená výjimka se týká dětí přijímaných k povinnému předškolnímu vzdělávání a dětí uvedených v § 46odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb., v platném znění.

**VYJÁDŘENÍ DĚTSKÉHO LÉKAŘE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte:** |  |
| **Datum narození:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ano | Ne |
| Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (např. splnilo podmínku nezbytného očkování 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 |  |  |
|  |  |  |
| *nebo* |  |  |
|  |  |  |
| Nemůže se očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci, popř. pro dočasnou kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podávání očkovací látky) |  |  |
|  |  |  |

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*Údaje a doklady požadované k předložení u zápisu dítěte k předškolnímu vzdělávání:*

1. *Rodný list dítěte*
2. *Průkaz totožnosti zákonného zástupce
(v případě zastupování plnou moc podepsanou zákonným zástupcem)*