

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

Kontaktní telefon:

E-mail:

Adresa pro doručování je shodná s adresou trvalého pobytu: ANO/ NE

Uveďte adresu pro doručování:

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

k předškolnímu vzdělávání v *Mateřské škole Železný Brod, Slunečná 327, příspěvková organizace*

od školního roku 2021/2022

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 Sb. Správního řádu, v předem dohodnutém termínu v kanceláři ředitelky mateřské školy.

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

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.

Prohlašuji, že všechny výše uvedené údaje jsou pravdivé.

V dne.....

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

Mateřská škola Železný Brod, Slunečná 327, příspěvková organizace
Slunečná 327, 468 22 Železný Brod, IČO: 70695016

Příloha č.1

Potvrzení dětského lékaře, že se (jméno, příjmení) podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V

.....

razítko a podpis lékaře