

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU  
VZDĚLÁVÁNÍ Školní rok 2024/2025****Firemní mateřská škola Krajské nemocnice T. Bati ve Zlíně, Peroutkovo nábřeží 610, 760 01**

Žádost přijata dne: .....

Registrační číslo (RČ) .....

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 mého dítěte** k předškolnímu vzdělávání, a to od školního roku 2023/2024.

**ŽADATEL – ZÁKLADNÍ ÚDAJE O DÍTĚTI**

<b>Jméno a příjmení dítěte</b>	Datum narození:
Místo trvalého pobytu:	PSČ

Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněna účastníka řízení (dítěte) v přijímacím řízení zastupovat:

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE ŽADATELE (dítěte)**

<b>Jméno a příjmení</b>	Datová schránka *)
Adresa pro doručování	PSČ
Telefon *)	E-mail *)

Dítě se **speciálními** vzdělávacími potřebami (diagnostikováno školským poradenským zařízením\*\*)  ANO  NEDítě se podrobilo stanovenému pravidelnému **očkování** (§ 50 zákona č. 258/2000 Sb.)  ANO  NEDoplňující informace **rozhodné pro přijetí** dítěte do MŠ KNTB (bližší informace viz. dokument „Informace pro rodiče“) \*\*)

- Dítě **předškolní** (tj. poslední rok před zahájením povinné školní docházky)  ANO  NE
- Zákonný zástupce je **zaměstnancem KNTB**  ANO  NE
- Oba** zákonní zástupci jsou **zaměstnanci KNTB**  ANO  NE
- Zákonný zástupce je **zaměstnanec IZS, KRAJE** a jeho organizací  ANO  NE
- Sourozenec v MŠ KNTB** (MŠ bude současně navštěvovat i sourozenec přihlašováného dítěte)  ANO  NE
- Dítě je **samostatné a bez pln** (tj. při přijetí do MŠ)  ANO  NE

**Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.**Zákonní zástupci současně prohlašují, že **byli seznámeni s podmínkami přijetí dítěte do MŠ KNTB ve Zlíně**, včetně s kritérii, na základě kterých, bude rozhodnuto o přijetí.

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

podpis

Osobní údaje uvedené v žádosti jsou nezbytné pro účely zajištění předškolních informací před uzavřením Smlouvy o předškolním vzdělávání. Pokud nedojde k uzavření smluvního vztahu (nebude rozhodnuto o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání) je povinen Správce tyto osobní údaje nadále uchovávat, a to pouze po dobu nařízenou mu zákonem.

\*) nepovinný údaj, jehož vyplněním zákonný zástupce souhlasí se zpracováním pro účely vedení efektivní komunikace se zákonným zástupcem po dobu správního řízení. \*\*) vybranou odpověď ANO, NE prosím **označte křížkem**.

## POTVRZENÍ O OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

V souladu s § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů a § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v jeho platném znění, lze přijmout pouze dítě, které se podrobilo pravidelnému očkování, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci.

Doklad o provedení pravidelného očkování nebo doklad o tom, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci, vydá poskytovatel zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost na žádost zákonného zástupce dítěte, pěstouna nebo fyzické osoby, které bylo dítě soudem svěřeno do osobní péče.

### Potvrzení lékaře

Tímto potvrzuji, že dítě

**Jméno a příjmení dítěte** \_\_\_\_\_

Datum narození \_\_\_\_\_

- se **podrobilo** stanovenému pravidelnému očkování, nebo
- se **nemůže** očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci
- je proti nákaze **imunní**

Potvrzení se vydává na žádost rodičů pro potřeby přijetí dítěte do mateřské školy jako povinný doklad podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů.

Dne \_\_\_\_\_

Razítko a podpis lékaře \_\_\_\_\_

Potvrzení lékaře se nepožaduje, jedná-li se o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.

### Údaje a doklady stanovené pro přijetí dítěte do mateřské školy:

- předložení rodného listu dítěte,
- předložení průkazu totožnosti zákonného zástupce, popř. doklad o zmocnění zastupovat dítě v přijímacím řízení v případě osob, které osobně pečují o dítě v pěstounské péči,
- doporučení školského poradenského zařízení (v případě dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami),
- doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování).