

**Základní škola a Mateřská škola Bozkov,
příspěvková organizace**

Bozkov 40, 512 13 Bozkov

k rukám ředitelky Mgr. Jany Valské

VYPLNÍ ŠKOLA:

Přijato dne.....

Registrační číslo žádosti:.....

Počet listů: počet příloh.....

Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání

Žádáme o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, jejíž činnost vykonává **Základní škola a Mateřské škola Bozkov, příspěvková organizace**, zastoupená ředitelkou Mgr. Janou Valskou **od školního roku 2018/2019.**

Dítě:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Dítě JE / NENÍ¹ přijímáno k povinnému předškolnímu vzdělávání.

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 (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

.....

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.

V Bozkově dne: _____

podpis zákonného zástupce dítěte

Z důvodu dodržení podmínek stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů a ustanovením § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, v platném znění, je součástí 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 děti přijímaných k povinnému předškolnímu vzdělávání.

Vyjádření dětského lékaře

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

1- Dítě je zdravé **ANO / NE¹**

může navštěvovat saunu¹

může se účastnit sportovních aktivit (plavání, lyžování, bruslení)¹

2- Dítě se podrobilo stanovenému pravidelnému očkování **ANO / NE¹**

– má doklad, že je proti nákaze imunní **ANO / NE¹**

– nemůže se očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci **ANO / NE¹**

3- Dítě **JE x NENÍ¹** zdravotně postižené, vyžaduje speciální péči v oblasti:

zdravotní

tělesné

smyslové

jiné

4- Jiná závažná sdělení (léky, alergie, apod.):

_____ datum

_____ razítko a podpis lékaře

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

- rodný list dítěte,
- průkaz totožnosti zákonného zástupce dítěte (v případě zastupování dítěte jinou osobou než zákonným zástupcem dítěte, plná moc k provedení tohoto úkonu udělená zákonným zástupcem dítěte),
- v případě dítěte se zdravotním postižením vyjádření školského poradenského zařízení.

¹ nehodící se škrtněte