



Mateřská škola Třešť, příspěvková organizace

Luční 88, 589 01 Třešť

ŽÁDOST

O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ DO MATEŘSKÉ ŠKOLY,
jejíž činnost vykonává **MATEŘSKÁ ŠKOLA TŘEŠŤ, p.o., Luční 88/21, Třešť**
(dále též „MŠ“)

ŽÁDÁM O UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO:

MŠ Luční 88

MŠ Barvířská

MŠ Josefa Hory

(Při rozhodování o přijetí dítěte budou tyto preference zohledňovány s ohledem na umístění žadatele ve výsledkové listině a počet volných míst v jednotlivých detašovaných pracovištích.)

TERMÍN NÁSTUPU DO MATEŘSKÉ ŠKOLY: _____

TYP DOCHÁZKY DÍTĚTE DO MŠ:

celodenní

polodenní

omezená

(Jde o Váš návrh dohody o docházce dítěte podle § 1a odst. 5 vyhlášky č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, v platném znění, a Čl. 1 školního řádu)

Účastník řízení:

Jméno a příjmení _____ rodné číslo _____

Datum narození _____ státní občanství _____

Místo trvalého pobytu _____ číslo telefonu rodiče _____

Místo narození _____

Údaje o rodičích (zákonných zástupcích):

Otec: Jméno a příjmení _____

Datum narození _____

Místo trvalého pobytu _____

Adresa pro doručování: _____

E-mail _____ 1)

Telefon: _____

Matka: Jméno a příjmení _____

Datum narození _____

Místo trvalého pobytu _____

Adresa pro doručování: _____

E-mail _____ 1)

Telefon: _____

1) *povinný údaj*



Vyjádření rodičů o zdravotním stavu dítěte:

Jméno a adresa ošetřujícího lékaře (pediatra) dítěte:

Zdravotní pojišťovna dítěte:

PROHLÁŠENÍ:

1. Bereme na vědomí, že pokud v této žádosti uvedeme nepravdivé údaje, může správní orgán své rozhodnutí zrušit a rozhodnout ve věci znovu a že může být v tomto případě také zahájeno přestupkové řízení.
2. Veškeré písemnosti budou předávány nebo zasílány zákonnému zástupci:

Jméno a

příjmení: _____

Adresa pro zasílání písemností:

3. Bereme na vědomí, že MŠ zpracovává osobní údaje dětí jako svou právní povinnost (§ 28 zákona č. 561/2004 Sb.). Souhlasíme se zpracováním osobních a citlivých údajů dle zákona č.111/2019 Sb.,o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

5. Prohlašuji, že jsem nezatajil/a žádné závažné a skutečné informace o zdravotním stavu dítěte.

6. Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl/a seznámen/a a souhlasím.

Podpis zákonného zástupce/zákonných zástupců dítěte:

V _____ dne _____