

Mateřská škola Rousínov, Habrovanská 328/5, 683 01 Rousínov
adresa: Habrovanská 328/5, 683 01 Rousínov, IČO: 64446948, ID datové schránky: 9rcpee5
telefon: 517 371 332, mobil: 731 519 433, e-mail: msr.info@seznam.cz, www.msrousinov.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Účastník řízení (dítě):

Jméno a příjmení dítěte:	datum narození:
Místo trvalého pobytu:	
Doplňující informace k žádosti – nepovinný údaj:	
.....	

Žadatel (zákonný zástupce dítěte):

Jméno a příjmení:	datum narození:
Místo trvalého pobytu:	
Jiná adresa pro doručování (např. poštovní adresa, datová schránka):	
.....	
e-mail*):	telefon*):
*)nepovinný údaj, uveďte, pokud chcete být jejich prostřednictvím v případě potřeby kontaktováni	

Beru na vědomí, že údaje o dítěti a jeho zákonném zástupci jsou poskytovány na základě § 28 zákona č. 561/2004 Sb., (školský zákon), v platném znění. Osobní údaje budou zpracovávány v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění. Mateřská škola Rousínov je správcem osobních údajů. Informace o zpracování vašich osobních údajů naleznete v Informačním memorandu ke zpracování osobních údajů, který je dostupný v elektronické podobě na internetových stránkách správce https://www.msrousinov.cz/provozni_info.php?s=4.

Byl/a jsem poučen/a o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 S., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl/a seznámen/a. Prohlašuji, že údaje, které jsem uvedl/a v žádosti, jsou pravdivé.

Má dítě zdravotní omezení, které by mohlo mít vliv na předškolní vzdělávání? ANO / NE
(pokud ANO, je nutné jej doložit potvrzením ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu dítěte.)

V dne.....
.....
podpis zákonného zástupce **)

***) Upozorňujeme zákonné zástupce (dále jen rodiče), že na základě zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, mají rodiče právo zastupovat dítě při právních jednáních, ke kterým není právně způsobilé. Rodiče jsou povinni si vzájemně sdělit vše podstatné, co se týká dítěte a jeho zájmů. Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě (škole), tak ta je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.

Mateřská škola Rousínov, Habrovanská 328/5, 683 01 Rousínov
adresa: Habrovanská 328/5, 683 01 Rousínov, IČO: 64446948, ID datové schránky: 9rcpee5
telefon: 517 371 332, mobil: 731 519 433, e-mail: msr.info@seznam.cz, www.msrousinov.cz

POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE
dle ustanovení § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
(v případě povinného předškolního vzdělávání **NEVYPLŇUJTE!**)

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Dítě:

- se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním,
- má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci.

V dne

Razítko a podpis lékaře

POTVRZENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE
(v případě že dítě nemá zdravotní omezení **NEVYPLŇUJTE!**)

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Vyjádření lékaře:

V dne

Razítko a podpis lékaře