

ZŠ a MŠ Miličín okres Benešov, Tyršovo nám. 248, Miličín 257 86,

tel. 731 410 043, e-mail: [skola@milicin.cz](mailto:skola@milicin.cz)

IČO: 71 00 66 48 IZO: 102 002 410 REDIZO: 600 042 057 č. ú.: 181 826 230/0300

|  |
| --- |
| VYPLŇUJE ŠKOLA |
| Č. j: |
| Spis. značka: |
| Registr. číslo: |
| Datum přijetí přihlášky: |

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE**

**DO MATEŘSKÉ ŠKOLY**

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a ve znění pozdějších předpisů, zákonní zástupci dítěte se dohodli, že **záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce:**

**JMÉNO A PŘÍJMENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE PRO ZASTUPOVÁNÍ PŘI PŘIJÍMÁCÍM ŘÍZENÍ DO MŠ**

**(údaje viz níže)………………………………………………………………………..**

**ÚDAJE O DÍTĚTI:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **JMÉNO A PŘÍJMENÍ:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATUM NAROZENÍ: RODNÉ ČÍSLO: MÍSTO NAROZENÍ:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ADRESA TRVALÉHO BYDLIŠTĚ: ………………………………………………………………………………….……………………………….**  **………………………………………………………………………………………………… OKRES TRV. BYDLIŠTĚ:……………..……………….** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ZDRAV. POJIŠŤOVNA: KÓD ZDRAV. POJ.:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **STÁTNÍ OBČANSTVÍ: MATEŘSKÝ JAZYK:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**ÚDAJE O RODINĚ DÍTĚTE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MATKA** | **OTEC** |
| **JMÉNO A PŘÍJMENÍ:** |  |  |
| **DATUM NAROZENÍ:** |  |  |
| **ADRESA TRVALÉHO BYDLIŠTĚ:** | **(pokud je jiná než u dítěte)**  **………………………………………………………**  **………………………………………………………** | **(pokud je jiná než u dítěte)**  **………………………………………………………**  **……………………………………………………..** |
| **TELEFON:** |  |  |
| **E-MAIL:** |  |  |
| **SOUROZENCI** | **JMÉNO A PŘÍJMENÍ** | **DATUM NAROZENÍ** |
|  |  |
|  |  |

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE BERE NA VĚDOMÍ, ŽE:**

1. Mateřská škola může přijmout 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 pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci (§ 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů) - netýká se dítěte s povinným předškolním vzděláváním.
2. Osobní údaje dítěte a zákonného zástupce uvedené v žádosti jsou požadovány za účelem vedení správního řízení a vydání rozhodnutí o přijetí/nepřijetí do mateřské školy.
3. Škola zpracovává osobní údaje dítěte v rozsahu a na základě § 28 odst. 2 a 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, za účelem vedení školní matriky školy a školní jídelny. Při vedení školní dokumentace postupuje v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 (GDPR) a v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.
4. Podle § 35 odst. 1 písm. c) zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, může ředitelka školy ukončit docházku dítěte do mateřské školy v době 3měsíčního zkušebního pobytu od přijetí do mateřské školy, pokud ukončení doporučí lékař nebo školské poradenské zařízení - netýká se dítěte s povinným předškolním vzděláváním.
5. O přijetí dítěte s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem rozhodne ředitelka MŠ podle § 34 odst. 6 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího lékaře.

**Zákonný zástupce prohlašuje, že byl seznámen s:**

1. Podmínkami přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání.

2. Kritérii pro přijetí dětí do mateřské školy.

3. Zákonný zástupce čestně prohlašuje, že shora uvedené údaje jsou pravdivé, úplné a že žádné skutečnosti nezatajil. Současně bere na vědomí skutečnost, že uvedením nepravdivých údajů se vystavuje riziku postihu pro přestupek podle § 2 odst. 2 písm. a) a písm. b) zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích, ve spojení se zákonem č. 250/2016 Sb., zákon o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich.

Beru na vědomí, že zákonní zástupci jsou povinni jednat ve věci výběru školy ve vzájemné shodě.

V ..........................................dne ...................................

Podpis zákonného zástupce…………………………………………