



Mateřská škola Zámecká, Rosice, okres Brno-venkov, příspěvková organizace, Zámecká 1031, 665 01 Rosice, IČ: 75004518  
ID datové schránky: s8uk4gh, tel. 511115056, email: reditelka@skolka-rosice.cz, web: http://www.skolka-rosice.cz

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

### Přihlašované dítě:

Jméno:	Příjmení:
Datum narození:	Rodné číslo:
Místo narození:	Zdravotní pojišťovna:
Místo trvalého pobytu:	
Adresa bydliště: (liší-li se od místa trvalého pobytu)	
Státní občanství:	

### 1. Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:
Kontaktní telefon*:
E-mail*:
Datová schránka*:

### 2. Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:
Kontaktní telefon*:
E-mail*:
Datová schránka*:

\* - Nepovinný údaj jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účel zefektivnění komunikace.

**Požadovaná délka docházka:** CELODENNÍ 1) POLODENNÍ 1) 1) Nehodící se škrtněte.

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

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

Podpis zákonného zástupce

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

### VIJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy:	ANO	NE
2. Dítě je řádně očkované:	ANO	NE
3 Dítě vyžaduje speciální péči: pokud ano v jaké oblasti:	ANO	NE
4. Bere dítě pravidelně léky - jaké ?	ANO	NE
5. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání:	ANO	NE
Jiná sdělení lékaře:		
V..... dne .....		
Razítko a podpis lékaře		

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.

Žádost přijata dne:	Číslo jednací:	Podpis ředitelky:
---------------------	----------------	-------------------