

# ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

## Správní orgán (škola)

....., příspěvková organizace adresa  
....., zastoupená  
....., ředitel/ka školy

## Zákonný zástupce žadatele (dítěte)

Jméno a příjmení, datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Jiná adresa pro doručování (poštovní adresa, datová schránka):  
.....

Další kontaktní údaje (e-mail, telefon - nepovinné údaje<sup>1</sup>):  
.....

## Žadatel (dítě):

Jméno a příjmení, datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Doplňující informace k žádosti (pokud jsou uvedeny v kritériích školy, jsou potřebné k posouzení):  
.....

**Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do**

**příspěvkové organizace, od: .....**

Má dítě zdravotní omezení? ANO NE

(Pokud ANO, je nutné doložit potvrzení ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu dítěte)

.....je správcem osobních údajů. Informace o zpracování vašich osobních údajů naleznete na .....

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

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

Podpis zákonného zástupce<sup>2</sup> .....

<sup>1</sup> Uvedte, pokud chcete být jejich prostřednictvím v případě potřeby kontaktováni.

<sup>2</sup> Zákonné zástupce (dále jen rodiče) upozorňujeme, že na základě zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, 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. Při právním jednání vůči dítěti, které není způsobilé ve věci samostatně právně jednat, postačí k jednání jen jeden z rodičů jako zákonný zástupce dítěte, který bude jednat s třetí stranou (školou). Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě (škole), má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.

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

.....

*Jméno a příjmení dítěte*

.....

*Datum narození*

Dítě

- JE řádně očkované,  
 není řádně očkované, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci,  
 **NENÍ** řádně očkované z jiných důvodů, a tudíž nespĺňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

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