

# ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

do Mateřské školy MORAVSKÉ BUDĚJOVICE,  
příspěvková organizace, Fišerová 1340, 670 02 Moravské Budějovice



Účastník řízení:

**Jméno a příjmení dítěte:** .....

**Datum narození:** .....

**Místo trvalého pobytu** .....

**Bydliště (pokud je odlišné od místa trvalého pobytu)** .....

**Zastoupený zákonným zástupcem:** .....

**Narozeným dne** .....

**Místo trvalého pobytu:** .....

*jméno a příjmení*

**Adresa pro doručování:** .....

*(Vyplňte v případě, že je odlišná od místa trvalého pobytu)*

**Kontaktní telefon<sup>1</sup>, e-mail<sup>1</sup>,  
datová schránka:** .....

Požadované odloučené pracoviště mateřské školy:

**Fišerova 1340**

**Šafaříkova 1306**

**Husova 485**

Typ docházky dítěte do mateřské školyp<sup>2</sup>:

**celodenní**

**polodenní**

**omezená**

**povinná předškolní**

**Termín nástupu dítěte do mateřské školy:** .....

Sourozenci, kteří navštěvují Mateřskou školu Moravské Budějovice:

**Jméno, příjmení, rok narození:** .....

**Jméno, příjmení, rok narození:** .....

**Jméno, příjmení, rok narození:** .....

V případě uvedení nepravdivých údajů může správní orgán původní rozhodnutí zrušit a rozhodnout ve věci znovu. V souladu s § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb. správního řádu, je možné se seznámit a vyjádřit k podkladům rozhodnutí po celou dobu řízení, a to v budově školy, po telefonické domluvě s ředitelkou školy (tel. 568421401). Zákonný zástupce prohlašuje, že je ve shodě s druhým zákonným zástupcem ve věci přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání.

Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl seznámen.

**Podpis zákonného zástupce:**

V \_\_\_\_\_

.....  
Dne .....

<sup>1</sup> Nepovinný údaj

<sup>2</sup> Jde o návrh dohody zákonných zástupců o docházce dítěte podle § 1a odst. 4 Vyhlášky č. 14/2005 Sb.



## VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

(odpovídající zaškrtněte)

zdravotní

tělesné

smyslové

jiné: \_\_\_\_\_

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie: \_\_\_\_\_

## POTVRZENÍ PEDIATRA O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Dítě  JE řádně očkované

dítě není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci

NENÍ řádně očkováno z jiných důvodů a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Souhlasím s možností účasti dítěte na akcích školy – plavání, škola v přírodě, školní výlety, bruslení

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

Razítko a podpis lékaře

## DOPORUČENÍ ŠKOLSKÉHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ NEBO ODBORNÉHO LÉKAŘE

*(vyplnit pouze v případě zdravotního postižení dítěte)*

Doporučuji dítě se speciálními vzdělávacími potřebami k integraci do MŠ Moravské Budějovice

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

Razítko a podpis pracovníka ŠPZ nebo lékaře