***Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání***

***do Mateřské školy Za Branou, Jana Vojny 1220, Pacov***

***Žádáme o přijetí dítěte*** Č.j.:

**Jméno dítěte:** ..............................................................................................................................

Datum narození:.....................................… v………………………………………………..

místo trvalého pobytu....................................................................................................................

národnost.......................................................................................................................................

**Adresa zákonného zástupce pro doručování písemností**

Jméno a příjmení…………………………………………………………………………………

Adresa bydliště …………………………………………………………………………………..

***Údaje o rodině***

**Jméno a příjmení matky**:...........................................................................................................

bydliště..........................................................................................................................................

telefon...........................................................................................................................................

e-mailová adresa:……………………………………………………………………………….

**Jméno a příjmení otce**:...............................................................................................................

bydliště .........................................................................................................................................

telefon...........................................................................................................................................

e-mailová adresa…………………………………………………………………………………

**Počet sourozenců:.............** jména a datum narození……………………………………………

.......................................................................................................................................................

Vyjádření rodičů o zdravotním stavu dítěte:.................................................................................

......................................................................................................................................................

**Předpokládaný nástup dítěte do mateřské školy**:.....................................................…………

***Dítě bude do MŠ docházet:* celodenně (** polodenně)

Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů lze kdykoliv zrušit rozhodnutí

o přijetí dítěte.

Nahlásíme veškeré skutečnosti při změnách v údajích o rodině a dohodnutého termínu nástupu dítěte do mateřské školy.

**Souhlasíme s využitím osobních údajů dítěte pro potřeby výše uvedené mateřské školy(zákon č.101/2000 Sb.)**

**Byli jsme seznámeni s možností nahlédnutí do spisu (§ 36 odst. 3 a § 38 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád).**

podpis zákonného zástupce dítěte .....................................................................................................

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

Vyjádření dětského lékaře

1. Dítě je zdrávo, může být přijato do mateřské školy a bylo řádně očkováno (dle zákona č. 258/2000 Sb., § 50, o ochraně veřejného zdraví):
2. Dítě vyžaduje speciální péči (v oblasti zdravotní, tělesné, smyslové, jiné):
3. Jiná závažná sdělení o dítěti (alergie):

V………………………………dne………………

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 razítko a podpis pediatra