



## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

**Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat**

Jméno a příjmení: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):  
.....

\*Kontaktní telefon: .....

\*Kontaktní e-mail: .....

Správní orgán, jemuž je žádost doručována: **Základní škola a mateřská škola, Mžany, okres Hradec Králové**  
Mžany 62, 503 15 Nechanice

### Předmět žádosti

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy od .....

### Dítě

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

**Požadovaná délka docházky:** a) celodenní\*\*      b) polodenní\*\*

Dítěti **JE x NENÍ\*\*** diagnostikováno školským poradenským zařízením.

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

Podpis zákonného zástupce: .....

Údaje a doklady stanovené pro přijetí dítěte do mateřské školy:

- rodný list dítěte
- průkaz totožnosti zákonného zástupce, popř. doklad o zmocnění zastupovat dítě v přijímacím řízení v případě osob, které osobně pečují o dítě v pěstounské péči
- doporučení školského poradenského zařízení (v případě dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami)
- doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou (dočasnou) kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)

\*Nepovinné údaje - vyplněním těchto údajů zákonný zástupce uděluje souhlas s jejich zpracováním za účelem efektivní komunikace v době zápisu a 30 dnů po jeho skončení.

\*\*nehodící se škrtněte

**Základní škola a mateřská škola,  
Mžany, okres Hradec Králové**

Žádost přijata dne:

Číslo jednací:

Číslo registrační:

Počet listů:

Počet listů příloh:

Spisový znak:

**Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.**

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

**ANO x NE,<sup>\*)</sup>**

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

**ANO x NE,<sup>\*)</sup>**

nebo

má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci, popř. pro dočasnou kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky).

**ANO x NE.<sup>\*)</sup>**

Datum:

Razítko a podpis lékaře:



*\*) hodící se zakroužkujte*