Základní škola a Mateřská škola, Pilníkov, okres Trutnov
Náměstí 35, 542 42 Pilníkov, IČO: 70988013
m: 734575492, info@zspilnikov.cz, www.zspilnikov.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a Mateřská škola, Pilníkov, okres Trutnov

od.....

Dítě:

Jméno a příjmení.....

Datum narození.....

Místo trvalého pobytu.....

Zákonný zástupce dítěte nebo fyzická osoba, která osobně pečuje o dítě v pěstounské péči, která bude účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:

Jméno a příjmení.....

Datum narození.....

Místo trvalého pobytu.....

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

.....

Vyjádření lékaře

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. **ANO x NE*)**

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

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

3. Dítě **JE x NENÍ** zdravotně postižené*), vyžaduje speciální péči v oblasti:
   - zdravotní
   - tělesné
   - smyslové
   - jiné

4. Jiná závažná sdělení (léky, alergie apod.):

5. Možnost účasti na akcích školy – např. plavání, saunování, škola v přírodě

Datum **Razítko a podpis lékaře**

*) hodící se zakroužkujte

Údaje a doklady požadované k předložení u zápisu dítěte k předškolnímu vzdělávání:

- 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
- v případě dítěte se zdravotním postižením vyjádření školského poradenského zařízení
- doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné. Jsem si vědom/a toho, že pokud by mnou uvedené informace byly obráceny v opak, budu čelit všem z toho vyplývajícím právním následkům.

.....

podpis zákonného zástupce

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