**Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání **

**Mateřská škola Olomouc, Wolkerova 34, příspěvková organizace
s místem poskytovaného vzdělávání Wolkerova 34 a Mozartova 22**

|  |  |
| --- | --- |
| \*Spisový znak: | \*Přidělené registrační číslo: |
| \*Číslo jednací: | \*Žádost doručena dne: |
| \*Počet stran: | \*Počet příloh: |

**Údaje o zákonném zástupci dítěte, který vyřizuje záležitosti správních řízení
(matka, otec nebo pěstoun/ka):***Zákonní zástupci se dohodli, že věci správních řízení vyřizuje tento zákonný zástupce dítěte:*

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno žadatele: |  |
| Datum narození: |  |
| Trvalé bydliště: |  |
| Telefonní kontakt:  |  |
| E-mail: |  |
| Adresa pro doručování písemností: |  |

Dle § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon) **žádám o přijetí dítěte od školního roku 2019/2020:**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení: |
| Datum narození: |
| Zdravotní pojišťovna: |
| Adresa trvalého bydliště: |
| Sourozenci: datum narození: |
| Starší sourozenec, který bude pokračovat ve školním roce 2019/2020 v docházce do MŠ: **ano ne** |
| Dítě bude ve školním roce 2019/2020 plnit povinné předškolní vzdělávání:  **ano ne** |

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v místě poskytovaného vzdělávání
(vyberte jednu z možností):

* **MŠ Wolkerova 34**

* **MŠ Mozartova 22**

\* Předložen RL dítěte: ano ne

*Pro dodržení podmínek stanovených §46 a § 50 zákona č. 258/2000 Sb, o ochraně veřejného zdraví, je při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání součást přihlášky vyjádření dětského lékaře,* ***včetně potvrzení o řádném očkování dítěte****.*

\* **Povinná příloha** – **vyjádření dětského lékaře**  ano ne

\* Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami ano ne

 specifikujte…………………………………………………………………………………….

\*Vyplní pověřená osoba přítomná u zápisu

Dítě je připraveno k nástupu do MŠ po stránce hygienické i po stránce sebeobsluhy.

Prohlašuji, že jednám ve shodě s druhým zákonným zástupcem.

Stvrzuji svým podpisem, že jsem zákonným zástupcem dítěte a potvrzuji pravdivost výše uvedených údajů. Jsem si vědom/a/, že uvedením nepravdivých údajů do této žádosti může mít za následek zrušení rozhodnutí o přijetí dítěte.

*Dávám svůj souhlas mateřské škole ke zpracování a evidenci osobních údajů mého dítěte
ve smyslu všech ustanovení zákona č.101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu ustanovení Obecného nařízení na ochranu osobních údajů - GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. Školského zákona, v platném znění.*

V Olomouci dne:………………………………

Podpis žadatele (zákonného zástupce dítěte):……………………………….

 ……………………………………….

 Razítko a podpis ředitelky MŠ