Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu 10 let.

Základní škola a mateřská škola J. A. Komenského Vlčice

Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání

Žádám o přijetí k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a mateřská škola J. A. Komenského Vlčice od 1. 9. 2026.

Účastník řízení (dítě):
Jméno a příjmení: _____
Datum narození: _____
Místo trvalého pobytu: _____

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):
_____
_____

Dítěti **JE x NENÍ*)** diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus.

*) hodící se zakroužkujte

Telefonní číslo**) _____ e-mailová adresa**) _____

) **nepovinný údaj, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním **pouze pro účel** zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení

_____
podpis zákonného zástupce

V _____dne _____

Doklady, které je zákonný zástupce povinen předložit při zápisu:

- 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 kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)

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

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním

ANO x NE,[*)]

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

ANO x NE,[*)]

nebo

má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci

ANO x NE.[*)]

Doklad o provedení pravidelného očkování nebo doklad o tom, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci, vydá poskytovatel zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost na žádost zákonného zástupce dítěte, pěstouna nebo fyzické osoby, které bylo dítě soudem svěřeno do osobní péče

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

[*)] hodící se zakroužkujte