

# Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání / Evidenční list



Mateřská škola Klubíčko, š. p. o., Školní nám. 1, 318 00 Pízeň

Mateřská škola je zapsaná v rejstříku školských právnických osob vedeném MŠMT ČR.

## Zákonní zástupci

	MATKA	OTEC
Jméno a příjmení		
Trvalé bydliště		
Číslo telefonu		
E-mail		

## žádají o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do MŠ KLUBÍČKO ve školním roce .....

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Místo narození	
Rodné číslo	
Trvalé bydliště, PSČ, okres	
Spádová mateřská škola	
Státní občanství	Občan ČR – Cizinec s trvalým pobytem v ČR – Cizinec bez trvalého pobytu v ČR
Odklad povinné školní docházky na rok ... (ze dne; čj.)	

## Předběžný zájem o návaznost a nástup do Základní školy Martina Luthera

Ano	Ne
-----	----

### **Zákonní zástupci souhlasí s tím, že:**

- Mají povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v naší mateřské škole.
- Dávají svůj souhlas Mateřské škole Klubíčko, š. p. o. k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje o dítěti v souladu s §28 odst. 2, písm. a, g, zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, za účelem vedení školní matriky.
- Při vedení školní dokumentace postupuje mateřská škola v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.
- Budou včas a pravidelně hradit všechny poplatky související s docházkou svého dítěte.
- Byli seznámeni s podmínkami přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání a s kritérii přijetí do Mateřské školy Klubíčko.

### **Zákonní zástupci prohlašují, že shora uvedené údaje jsou pravdivé a úplné.**

V ....., dne .....

Podpis zákonných zástupců:

.....  
matka otec

# Prohlášení o vzájemné shodě

## Zákonní zástupci dítěte

.....  
(jméno dítěte)

.....  
(datum narození)

se vzájemně dohodli na záležitostech spojených s přijetím k plnění předškolní docházky v Mateřské škole Klubíčko, š. p. o., Školní náměstí 1, 318 00 Plzeň.

## Záležitosti s tímto spojené bude vyřizovat zákonný zástupce dítěte

..... (jméno a příjmení zákonného zástupce)

.....  
(adresa zákonného zástupce)

## Prohlášení doneste k zápisům.

## Podpisy zákonných zástupců (nejčastěji matky a otce) dítěte:

### 1. JMÉNO A PŘÍJMENÍ

.....

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

podpis zákonného zástupce: .....

### 2. JMÉNO A PŘÍJMENÍ

.....

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

podpis zákonného zástupce: .....

## Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte

**Jméno dítěte:**

**Datum narození:**

Podrobilo se dítě povinnému očkování dle ustanovení §50 zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví?	ANO	NE
Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji – jaké?	ANO	NE
Vyžaduje dítě speciální péči v oblasti:	a) zdravotní b) tělesné c) smyslové d) jiné	
Trpí dítě chronickým onemocněním – jakým?	ANO	NE
Bere dítě pravidelně léky – jaké?	ANO	NE
Trpí dítě alergiemi – jakými?	ANO	NE
Může se dítě zúčastňovat speciálních akcí školy jako je plavání, solná jeskyně, výlet apod.?	ANO	NE

**Jiné sdělení lékaře:**

**Doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole.**

.....  
Datum

.....  
Razítko a podpis lékaře