

Zákonný zástupce – matka (jméno, příjmení): \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Trvalý pobyt: \_\_\_\_\_

Zákonný zástupce – otec (jméno, příjmení): \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Trvalý pobyt: \_\_\_\_\_

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu

vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno, příjmení) - \_\_\_\_\_

### **Žádost**

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů,

**žádám o přijetí k předškolnímu vzdělávání v Základní škole a Mateřské škole Zabuřany, v místě poskytovaného vzdělávání v Mateřské škole Zabuřany,**

od 1.9.2024

Jméno, příjmení dítěte: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Trvalý pobyt: \_\_\_\_\_

Základní školu a Mateřskou školu Zabuřany navštěvuje sourozenec

Jméno, příjmení: \_\_\_\_\_ Škola (mateřská, základní): \_\_\_\_\_

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření.

Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR.

Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpisů obou zákonných zástupců dítěte

.....  
Základní škola a Mateřská škola Zabuřany

Datum převzetí: \_\_\_\_\_

Podpis příjemce: \_\_\_\_\_

## Vyjádření lékaře

Trpí dítě chronickým onemocněním?	ANO <sup>1)</sup>	NE <sup>1)</sup>
Bere dítě pravidelně léky?	ANO <sup>1)</sup>	NE <sup>1)</sup>
Může se dítě zúčastňovat speciálních akcí školy? (plavání, výlety..)	ANO <sup>1)</sup>	NE <sup>1)</sup>
Podrobilo se dítě stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci?	ANO <sup>1)</sup>	NE <sup>1)</sup>
Jiná sdělení lékaře:		
..... Datum	..... Podpis lékaře, razítko	

<sup>1)</sup> nehodící se škrtněte