**Základní škola a Mateřská škola Újezd, okres Zlín, příspěvková organizace**

Újezd 252

763 25 Újezd u Val. Klobouk

IČO 708 709 93

Ředitel školy: Mgr. Aleš Kozubík

**Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Újezd**

**od školního roku 2019/2020**

Číslo jednací:...................Registrační číslo:......................................................

 (přidělené žadateli dle § 183, zák. č. 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění)

**Žadatel /dítě/**

Jméno a příjmení:……………….……………Datum narození…………………

Trvalý pobyt:……………………………………………………………….........

Bydliště /pokud se liší od trvalého pobytu/:………………………………………………...

**Zákonní zástupci žadatele:**

 **MATKA OTEC**

Jméno a příjmení:…………………………………………………………….......

Bydliště:…………………………………………………………………………..

Doručovací adresa:……………………………………………………………….

Telefon:……………………………….................................................................

E-mail:…………………......................................................................................

**Společný zmocněnec:**

**Zákonní zástupci si zvolili tohoto společného zmocněnce pro doručování písemností** (jeden ze zástupců žadatele):

Jméno a příjmení:¨................................................................................................

Doručovací adresa:...............................................................................................

E-mail:..................................................................................................................

ID datové schránky /pokud je zřízena/:…………….............................................

Doplňující údaje (vyplní v případě potřeby zákonný zástupce) – např. zdravotní omezení, která by mohla mít vliv na průběh vzdělávání dítěte apod.

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

(**Prohlašuji, že uvedené údaje jsou správné** a jakoukoliv změnu v údajích nahlásím)

Na výzvu je zákonný zástupce povinen **doložit dokumenty:** průkaz totožnosti (§36, odst.5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění, oprávnění pobývat na území ČR (§ 20 zákona 561/2004 Sb., školský řád, v platném znění) apod.

**Potvrzení lékaře o povinném očkování**:

Jméno a datum narození:

V souladu § 34 odst. 5 zákona č.561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění a § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, **může mateřská škola, s výjimkou zařízení, do nichž je docházka povinná, přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním,** případně má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

**Dítě je očkování dle zákona ANO - NE**

**Dítě má doklad, že je proti nákaze imunní ANO - NE**

**Trvalá kontraindikace ANO - NE**

**Datum: Razítko a podpis lékaře:**

* **§ 876 odst. 3 občanského zákoníku**: *Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě, která je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.*
* **S uvedenými údaji bude mateřská škola nakládat výhradně v soulad**u se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.

**Přijímání vyplněných žádostí** v dané mateřské škole: do 15. 5. 2019

Podpis zákonných zástupců žadatele:…………………………………………………………...

 V............................Datum: ......................................Žádost za MŠ převzal:..............................