ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ
od školního roku 2025/2026

v mateřské škole, jejíž činnost vykonává
Základní škola a Mateřská škola Žalkovice

Registrační číslo: MS - /25 Č. j.: zsms /25 Přijato dne:_____

ŽADATEL (dítě)

Jméno a příjmení	
Datum narození **Rodné číslo**	
Trvalý pobyt	
Bydliště (pokud se liší od trvalého pobytu)	

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI ŽADATELE

	MATKA	**OTEC**
Jméno a příjmení		
Bydliště		
Doručovací adresa		
Telefon		
E-mail		
ID datové schránky **(je-li zřízena)**		

Společný zmocněnec

Zákonní zástupci si zvolili tohoto společného zmocněnce pro doručování písemností
(jeden ze zákonných zástupců dle § 31 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění)

Jméno a příjmení:	
Doručovací adresa:	
Telefon:	e-mail:
ID dat.schránky	

SOUROZENEC, který je již v dané MŠ přijatý a bude se v MŠ vzdělávat i ve školním roce 2025/2026

Jméno a příjmení	1.	Rok nar.:

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE (zákonný zástupce vyplní v případě potřeby **ve spolupráci s ředitelkou**)

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 žadatele povinen **doložit dokumenty**: průkaz totožnosti (§ 36, odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění), rodný list dítěte, oprávnění pobývat na území ČR (§ 20 zákona č. 561/ 2004 Sb., školský zákon, v platném znění) apod.
- S uvedenými údaji bude mateřská škola nakládat výhradně dle nařízení vlády Evropského parlamenru a rady (EU) 2016/679.

POTVRZENÍ O OČKOVÁNÍ (vyplní lékař):

Jméno a příjmení dítěte:_____ Datum narození: _____

V souladu s § 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 kontraindikaci.
Dítě je očkováno dle zákona**:** **ANO - NE** **Dítě má doklad, že je proti nákaze imunní:** **ANO - NE** **Kontraindikace vůči očkování:** **ANO - NE** **Jiná, důležitá sdělení lékaře o dítěti:**
Datum: ……. **Razítko a podpis lékaře**

Pro případ, že počet žádostí o přijetí převýší počet volných míst, **stanovuje ředitelka školy tato kritéria** - děti budou přijímány do MŠ podle kritérií v tomto pořadí:

1. **Dítě, které k datu 31. 8. 2024 dovrší 5 let věku** – dítě v poslední roce před zahájením školní docházky s trvalým pobytem v obci Žalkovice, pro které je předškolní vzdělávání povinné.
2. **Dítě, které k datu 31. 8. 2024 dovrší 4 roky** – s trvalým pobytem v obci Žalkovice, děti budou přijímány od nejstarších po nejmladší.
3. **Dítě, které k datu 31. 8. 2024 dovrší 3 roky** – s trvalým pobytem v obci Žalkovice, děti budou přijímány od nejstarších po nejmladší.
4. **Dítě s trvalým pobytem v jiné obci** se bude přijímat dle data narození a to od nejstaršího po nejmladší.

- **Prohlašuji, že jsem se seznámil s kritérii pro přijetí dítěte.**

- **§ 876 ods. 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.*

- **Přijímání vyplněných žádostí osobně** v kanceláři školy: **14.5. 2025 od 9.45 do 14.00**

Podpis zákonných zástupců žadatele:

matka …….. otec…….

V Žalkovicích dne……