

registrační číslo	
číslo jednací	MŠ/ /2018
datum přijetí žádosti	



ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ v Mateřské škole Nad Parkem od školního roku 2018/2019

k celodenní/polodenní docházce*

*(nehodící se údaj škrtněte)

Údaje o dítěti:

Jméno a příjmení:.....

Adresa trvalého pobytu:

Datum narození:..... Rodné číslo:.....

Zákonní zástupci dítěte:

Jméno a příjmení matky.....

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:.....

Doručovací adresa:.....

(v případě, že je odlišná od adresy TP)

Jméno a příjmení otce.....

Datum narození:.....

Adresa trvalého pobytu:.....

Doručovací adresa:.....

(v případě, že je odlišná od adresy TP)

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti, spojené s přijetím do mateřské školy bude vyřizovat preferovaný zákonný zástupce:

otec - matka - příp. jiný zákonný zástupce

(nehodící se škrtněte, platné zakroužkujte)

Prohlášení zákonných zástupců:

Zákonní zástupci prohlašují, že veškeré uvedené údaje jsou úplné a pravdivé, a že uvedením neúplných či nepravdivých údajů má ředitel právo přihlášku zamítnout, případně může ředitel na základě zjištěných nepravdivých údajů ukončit docházku dítěte do jednoho měsíce, kdy se zjistí uvedení nepravdivých údajů.

Žadatel svým podpisem potvrzuje, že byl poučen o tom, že touto žádostí je ve smyslu §44, odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění, zahájeno správní řízení ve výše uvedené věci. Žadatel bere na vědomí možnost nahlédnutí do spisu dle § 38 zákona 500/2004 Sb. Správní řád v platném znění.

V Praze dne:

Podpis obou zákonných zástupců:

kontakt na preferovaného zákonného zástupce: (email, telefon):

Současně se Žadostí o přijetí odevzdají zákonní zástupci dítěte vyplněný **Evidenční list dítěte** - pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, je nutné předložit vyjádření dětského lékaře (součást evidenčního listu). Potvrzení o očkování dítěte se netýká dětí nastupujících k povinnému předškolnímu vzdělávání.

ŽÁDOST VYPLŇTE HŮLKOVÝM PÍSMEM