

Bělohradská mateřská škola, Horní Nová Ves 112, 507 81 Lázně Bělohrad, IČO:710 11 544,  
Eliška Sekotová, ředitelka školy, mobil:604 369 328, www.belohradskams.cz

Registrační číslo:

## Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání

Žádám o přijetí k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává  
Bělohradská mateřská škola, Horní Nová Ves 112, 50781 Lázně Bělohrad od 1.9. 2019

### Účastník řízení (dítě):

Jméno a příjmení:

\_\_\_\_\_

Datum narození:

\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu:

\_\_\_\_\_

### Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:

Jméno a příjmení:

\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu:

\_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

\_\_\_\_\_

Dítěti **JE x NENÍ**\*) diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné,  
zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování,  
souběžné postižení více vadami nebo autismus.

\*) hodící se zakroužkujte

Telefonní číslo\*\*) \_\_\_\_\_

e-mailová adresa\*\*) \_\_\_\_\_

\*\*) **nepovinný údaj**, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním **pouze pro účel** zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení

\_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupce

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

Doklady, které je zákonný zástupce povinen předložit při zápisu:

- rodný list dítěte
- průkaz totožnosti zákonného zástupce, popř. doklad o zmocnění zastupovat dítě v přijímacím řízení v případě osob, které osobně pečují o dítě v pěstounské péči
- doporučení školského poradenského zařízení (v případě dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami)
- doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou (dočasnou) kontraindikaci (v případě nepodrobení se očkování)

**Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.**

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

**ANO x NE,\*<sup>)</sup>**

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

**ANO x NE,\*<sup>)</sup>**

nebo

má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci, popř. pro dočasnou kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky).

**ANO x NE,\*<sup>)</sup>**

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

--

\*<sup>)</sup> hodící se zakroužkujte

