**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**Zákonný zástupce dítěte**

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

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

Telefon (nepovinný údaj):…………………E-mail (nepovinný údaj): ………………………..

Adresa pro doručování (pokud není shodná s trvalým pobytem):...............................................................

**Žádám o přijetí dítěte**

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

Datum narození:…………………………...................................................................................

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

**k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Martinice v Krkonoších**

**od školního roku ....../......**

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a v souladu s ustanovením § 36 odst. 3, zákona č…500/2004 Sb. správní řád, ve znění pozdějších předpisů, s možností využít svého procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí dne …………od……….do……....v budově Mateřské školy Martinice v Krkonoších, č.p. 87.

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je příloha č.1 - Potvrzení o povinném očkování dítěte (lékařem nebo očkovacím průkazem) dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

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

Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000Sb.

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

V ……………………….dne…………… ……………………………………….. podpis zákonného zástupce dítěte

**Podací razítko**

Základní škola a Mateřská škola Martinice v Krkonoších, příspěvková organizace

Datum doručení .......

Číslo jednací /......

Počet listů 1

Počet listů příloh

Příloha č.1

Potvrzení praktického lékaře pro děti a dorost, že se výše uvedené dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V …………………………………….

 razítko a podpis lékaře

Ověření podrobení se pravidelnému očkování v očkovacím průkazu:

 ……………………………………..

 datum a podpis ověřující osoby