

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ
DO MATEŘSKÉ ŠKOLY : PALACKÉHO 141, 407 21 ČESKÁ KAMENICE**

Žádost přijata dne:

Č.j.:

Účastník řízení-žadatel

Jméno a příjmení dítěte

Trvalý pobyt dítěte:

Datum narození:Rodné číslo dítěte/.....

Státní příslušnost:Pojišťovna

Přijetí k předškolnímu vzdělávání žádáme od:

Údaje o rodičích (zákonných zástupcích) dítěte:

Jméno a příjmení matky dítěte:

Trvalý pobyt: Telefon:

Jméno a příjmení otce dítěte:

Trvalý pobyt: Telefon:

Uveďte adresu pro doručování písemností

Doplňující údaje:

Rodiče žijí odloučeně: ANO – NE*)

Rodiče se dohodli na střídavé péči o dítě: ANO – NE*)

*) Nehodící se škrtněte

Nepovinný údaj :

Sděluji, že zároveň s touto žádostí podávám žádost o přijetí do jiné mateřské školy : ANO –NE

Současně podávám žádost do těchto mateřských škol :

/tento údaj nemá vliv na přijetí dítěte, slouží pouze pro urychlení přijímacího řízení /

Kritéria pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole zřízené městem Česká Kamenice.

Do mateřské školy zřízené městem Česká Kamenice se :

1/ **povinně** přijímají děti, které před začátkem školního roku /k 31.8. / dovrší pěti let /§ 34 a, b školského zákona v platném znění/, pokud mají místo trvalého pobytu, v případě cizinců místo pobytu, v příslušném školském obvodu /§ 179 odst. 3 školského zákona v platném znění/ nebo jsou umístěné v tomto obvodu v dětském domově nebo v obci Kunratice.

2/ **přednostně** se přijímají děti, které před začátkem školního roku /k 31. 8. / dosáhnou 3 let věku a starší, pokud mají místo trvalého pobytu, v případě cizinců místo pobytu, v příslušném školském obvodu /§ 179 odst. 3 školského zákona v platném znění/ nebo jsou umístěné v tomto obvodu v dětském domově nebo v obci Kunratice a to do výše povoleného počtu dětí uvedeného ve školském rejstříku.

3/ se přijímají ostatní děti dle věku s upřednostněním starších dětí.

Prohlášení rodičů (zákonných zástupců) dítěte:

- Dávám svůj souhlas MŠ k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé 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 školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace. Souhlas poskytuji na celé období docházky mého dítěte do mateřské školy a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Zároveň beru na vědomí, že tento souhlas mohu odvolat.
- Beru na vědomí, že jsem povinen / povinna nejpozději do 15-ti kalendářních dnů od podání této žádosti dodat evidenční list s vyjádřením dětského lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte a vyplněnými povinnými údaji.
- Dále beru na vědomí, že v případech uvedených v § 35 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, může ředitel/ka mateřské školy rozhodnout o ukončení předškolního vzdělávání dítěte.
- Zároveň jsem se seznámil/a s výše uvedenými Kritérii pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole zřízené městem Česká Kamenice a jejich obsahu jsem porozuměl/a.

Zákonní zástupci :

	Jméno a příjmení	Podpis
Otec :		
Matka :		
Jiný ZZ:		