

Základní škola a mateřská škola, Mikulčice, příspěvková organizace
Mgr. Kristina Kolovrátková, ředitelka školy
Mikulčice 555

Registrační číslo (vyplní škola)

.....

Žadatel:

Jméno a příjmení:

Trvalý pobyt:

Adresa pro doručování:

Telefon:

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žádám o přijetí mého dítěte nar. dne

trvalý pobyt

k předškolnímu vzdělávání v Základní škole a mateřské škole, Mikulčice, příspěvková organizace

od

Způsob docházky: na celodenní – čtyřhodinovou docházku – 5ti denní v měsíci – zkušební pobyt

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce

Jméno a příjmení

V dne

.....
podpis žadatele

Přílohy:

1. Vyjádření lékaře

Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

2. Doporučení odborného lékaře