**Mateřská škola Modřice, okres Brno-venkov, příspěvková organizace**

**Zahradní 590, 664 42 Modřice, IČ: 75023334, datová schránka: tv6kuzzž**

**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**Rodiče dítěte, zákonní zástupci dítěte:**

**Jméno a příjmení matky:** ……………………………………………………………..............  
Adresa trvalého pobytu: ………………………………………………………………………...

Kontaktní adresa ………………………………………………………………………………..  
Adresa pro emailovou korespondenci: ………………………………………………………….  
Telefon: …………………............................................................................................................

**Jméno a příjmení otce:** .............................................................................................................Adresa trvalého pobytu: ………………………………………………………………………...

Kontaktní adresa ………………………………………………………………………………..  
Adresa pro emailovou korespondenci: ………………………………………………………….  
Telefon: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

**žádají o přijetí dítěte**

**Jméno a příjmení dítěte:** ………………………………………………………………………  
Datum narození. ………………………….. místo narození: …………………………………..  
Státní občanství: ………………………………………………………………………………...  
Adresa trvalého pobytu: ………………………………………………………………………...

Kontaktní adresa ………………………………………………………………………………..

**k předškolnímu vzdělávání v MŠ Modřice**, **Zahradní 590**

od ……………………………….… do ………………………………………………………...  
(např. do zahájení povinné školní docházky)

Požadovaná délka docházky: …………………………………………………………………...  
(celodenní – polodenní – dle zákona č. 204/2005 Sb. atd.)

Vyjádření rodičů o zdravotním stavu dítěte: ……………………………………………………  
…………………………………………………………………………………………………..  
…………………………………………………………………………………………………...

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti přijetí dítěte do mateřské školy bude vyřizovat

**zákonný zástupce:** ……………………………………………………………………………..

(jméno a příjmení jednoho zákonného zástupce)

**adresa pro doručování:** ………………………………………………………………………

Dáváme svůj souhlas MŠ Modřice k tomu, aby evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla našeho dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech, v platném znění.  
Svůj souhlas poskytujeme pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických a jiných vyšetření, pro mimoškolní akce školy (školní výlet), úrazové pojištění dětí a pro jiné účely související s běžným chodem školy.  
Souhlas poskytuji na celé období předškolní docházky dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace ve škole archivuje. Souhlas poskytujeme pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů, nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům.

V Modřicích dne: ……………………………………………………………………………….

Podpisy rodičů/zákonných zástupců: …………………………………………………………...

…………………………………………………………...

**Vyjádření lékaře**

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy: ANO - NE

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: ANO - NE

a) zdravotní

b) tělesné

c) smyslové

d) jiné

3. Jiná závažná sdělení o dítěti:

4. Alergie: ANO - NE

(v případě, že ANO, uveďte, jaké)

5. Dítě je řádně očkováno: ANO - NE

6. Možnosti účasti na akcích školy ANO - NE

– plavání, výlety, saunování, škola v přírodě

V ………………..… dne ………………….…

razítko a podpis lékaře