Registrační číslo

**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**žádám o přijetí mého dítěte k předškolnímu vzdělávání**

od školního roku

* s celodenní docházkou
* mám zájem o střídavou docházku, ale pouze tehdy, pokud nebude dítě přijato k celodenní docházce
* preferuji střídavou docházku

*Model střídavé docházky je vysvětlen v podkladech k zápisu do MŠ.*

**Dítě:**

Příjmení a jméno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_\_\_\_

**Matka:**

Příjmení a jméno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefonní kontakt\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datová schránka\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_\_\_\_

**Otec:**

Příjmení a jméno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefonní kontakt\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datová schránka\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_\_\_\_

**SPECIÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ POTŘEBY DÍTĚTE(NAPŘ. POSTIŽENÍ ŘEČI, SMYSLOVÉ, OPOŽDĚNÝ VÝVOJ, ADHD, ZDRAVOTNÍ…): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **ŽÁDÁM O POSKYTNUTÍ PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ DLE DOPORUČENÍ PRO VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKA SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI (VYSTAVENÉ PPP ČI SPC):**

 **ANO NE**

**Prohlášení zákonného zástupce:**

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Svůj souhlas poskytuji i pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace, úrazového pojištění žáků, psychologických vyšetření, podkladů pro přijímací řízení na střední školy, pro pořádání mimoškolních akcí školy apod. Souhlasím se zveřejňování nezbytných údajů, dětských prací, fotografií a audio či videozáznamů mého dítěte v propagačních materiálech školy včetně internetových stránek školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje.

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

V případě přijetí mého dítěte k předškolnímu vzdělávání **potvrdím do 31. května e-mailem** na adresu (info@zlataskola.cz), že dítě skutečně v září do mateřské školy nastoupí.

Souhlasím s tím, aby mi rozhodnutí bylo zasláno obyčejným dopisem. ano – ne

Ve Zlatníkách-Hodkovicích dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpisy **obou** zákonných zástupců