**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

**v Mateřské škole Eliška, Opava, příspěvkové organizaci**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresa školy:** **Elišky Krásnohorské 2543/8, 74601, Opava** **Ředitelka: Mgr. Petra Kirschnerová** | Podací razítko: |
| Jméno a příjmení dítěte: |  |
| Datum narození: |  |
| Trvalý pobyt: |  |
| **Žádám o přijetí svého dítěte k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Eliška, Opava, příspěvkové organizaci ve školním roce ………………./………………………** |
| Datum nástupu dítěte: |  |
| **ÚDAJE O ZÁKONNÉM ZÁSTUPCI DÍTĚTE** |
| Jméno a příjmení: |  |
| Trvalý pobyt: |  |
| Adresa pro doručování písemností, není-li shodná s adresou trvalého pobytu: |  |
| Funkční osobní datová schránka: | matka: ANO – NE otec: ANO – NE  |
| ID osobní datové schránky: |  |
| **POTVRZENÍ PEDIATRA** |
| 1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: a) zdravotní  b) tělesné c) smyslové d) jiné3. Alergie4. O řádném očkování podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb. O ochraně veřejného zdraví ve znění pozdějších předpisů. (Výjimku z povinného očkování představují pouze děti, pro které je předškolní vzdělávání povinné) Dítě bylo řádně očkováno: ANO – NE z důvodu: a) je proti nákaze trvale imunní b) nemůže se podrobit očkování pro trvalou kontraindikacirazítko a podpis lékařeV \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Datum podání žádosti: | Podpis zákonného zástupce: |
| *Údaje jsou důvěrné podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů.* |