



Mateřská škola Budišov – příspěvková organizace
675 03 Budišov 306, IČO: 709 877 69,
ID datové schránky: txwkpff, tel. 601 584 306, email: ms.budisov@seznam.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DĚTÍ K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Podle ustanovení §34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání od 1. 9. 2025 do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola Budišov – příspěvková organizace zastoupená Bc. Michaelou Večeřovou.

Registrační číslo ¹⁾ :	Číslo jednací ¹⁾ :
Přijato dne ¹⁾ :	Číslo spisu ¹⁾ :

¹⁾ vyplní MŠ

Jméno:	Příjmení:
Datum narození:	
Místo trvalého pobytu:	

Zákonný zástupce dítěte - popřípadě osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítěte) v přijímacím řízení zastupovat:

Jméno a příjmení:
Místo trvalého pobytu:
Telefon, mobil*:
E-mail*:

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

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):
--

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.

V _____ dne: _____

Podpis zákonného zástupce



Vyjádření lékaře / doplnění údajů

Jméno a příjmení dítěte, datum narození

1. Dítě je řádně očkováno ANO NE
2. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy ANO NE
3. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d) ANO NE
 - a) zdravotní
 - b) tělesné
 - c) smyslové
 - d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti: _____

Alergie: _____

3. Možnost účasti na akcích školy – plavání apod. ANO NE

V..... dne..... razítko a podpis lékaře

Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce mateřské školy výskyt onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.

Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů lze kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte (dle vyhl. 14/2006 Sb., o mateřských školách).

V..... dne.....
.....
Podpis zákonného zástupce



Prohlášení zákonného zástupce:

Jméno a příjmení dítěte:

.....

1. Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a se školním řádem Mateřské školy Budišov (dále jen MŠ)
2. Prohlašuji, že mé dítě nenavštěvuje jinou mateřskou školu.

Pokud ANO, jakou?

Datum ukončení docházky

3. Souhlasím s využitím uváděných osobních dat a údajů pouze pro účely vedení povinné matriky v MŠ v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně dat a osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

V dne

Zákonný zástupce:

Jméno, příjmení

podpis