Základní škola a mateřská škola Přerov nad Labem
289 16 Přerov nad Labem 112, tel., fax: 325 565 280, IČ: 72055758

Základní škola a mateřská škola v Přerově nad Labem, zastoupená Mgr. Yvetou Hruškovou

Žadatel: ……

Místo trvalého pobytu a případně další adresa pro doručování:

……...

Telefon: ……..

Žádost o přijetí dítěte do mateřské školy

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

Žádám o přijetí mého dítěte _____ datum nar. _____

k předškolnímu vzdělávání ve školním roce 2018/2019 k celodenní docházce od ……...

Doplňující informace k žádosti: *(pobírání sociálního příplatku (je třeba doložit), zdravotní postižení dítěte (je třeba doložit)*

_____

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby 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, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně webových stránek školy, případně facebooku a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů, nebo vyšetření školní zralosti pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb.

Souhlasím s tím, aby mi rozhodnutí o nepřijetí bylo zasláno dopisem, rozhodnutí o přijetí předáno osobně.
K převzetí rozhodnutí uděluji tímto plnou moc panu/paní _____, nar. _____.
Byl jsem seznámen s možností nahlédnout do spisu dle §38 a možnost vyjádření se k podkladům dle §36 odst.3.

podpis zákonného zástupce …….

V Přerově nad Labem ……..

Příloha:
1.Doporučení dětského lékaře ANO – NE
2.Doporučení PPP
3.Potvrzení o pobírání sociálního příspěvku