



ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA BLANSKO, SALMOVA 17

678 01 Blansko, tel.: 516 499 551, e-mail: info@zssalmova.cz, IČ: 49464213

(vyplní škola)

R. č.:	MŠ		24
--------	----	--	----

Datum podání žádosti:

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Rodiče dítěte, zákonní zástupci dítěte:

Jméno a příjmení matky:	
Adresa trvalého pobytu:	
Adresa pro doručování:	
Telefon:	
E-mail, datová schránka:	

Jméno a příjmení otce:	
Adresa trvalého pobytu:	
Adresa pro doručování:	
Telefon:	
E-mail, datová schránka:	

žádají o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	
Místo narození:	
Státní občanství:	
Pohlaví:	dívka / chlapec <i>(zakroužkujte nebo podtrhněte)</i>
Adresa trvalého pobytu:	
Adresa pro doručování:	

k předškolnímu vzdělávání v ZŠ a MŠ Blansko, Salmova 17, odloučené pracoviště mateřská škola Dolní Lhota 177, od školního roku 2024/2025.

Nepožádají-li zákonní zástupci o změnu, je u dítěte předpokládána celodenní docházka.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že zmocnění k doručování písemností týkajících se práv a právem chráněných zájmů dítěte po dobu jeho předškolního vzdělávání v mateřské škole má **zákonný zástupce (jméno a příjmení):**

--

U dítěte je předpoklad, že bude mít **nárok na poskytování podpůrných opatření** v souladu s § 16 školského zákona:

ANO NE *(zakroužkujte nebo podtrhněte)*

V případě nároku na poskytování podpůrných opatření v souladu s § 16 školského zákona je nutné přiložit k žádosti kopii doporučení školského poradenského zařízení (pedagogicko psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra).

Ke dni zápisu do mateřské školy není rozpor mezi zákonnými zástupci o volbě mateřské školy pro jejich dítě. Výše uvedený zákonný zástupce informoval druhého zákonného zástupce dítěte o tom, že podal žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v Základní škole a Mateřské škole Blansko, Salmova 17.

Potvrzuji tímto správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas Základní škole a Mateřské škole Blansko, Salmova 17 k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje, včetně rodného čísla mého dítěte, dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 a ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro potřeby vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění a pro účely související s běžným chodem 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. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která kromě zákonem stanovených případů nesmí poskytnout osobní a citlivé údaje dalším osobám a úřadům. Byl jsem poučen o svém právu kdykoli tento souhlas odvolat, a to i bez udání důvodu.

Podpisy rodičů / zákonných zástupců:

--	--

Příloha: Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte