

Základní škola a mateřská škola Palkovice, okres Frýdek-Místek, příspěvková organizace

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole

1) Žádost o přijetí

Zákonný zástupce

- jméno a příjmení:

- datum narození:

- místo trvalého pobytu / adresa pro doručování:.....

Zákonný zástupce

- jméno a příjmení:

- datum narození:

- místo trvalého pobytu / adresa pro doručování:.....

Prohlášení o vzájemné shodě při zastupování:

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce (uveďte jméno a příjmení):

podpisy zákonných zástupců dítěte:

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole ZŠ a MŠ Palkovice

- jméno a příjmení dítěte:.....

- datum a místo narození:.....

- rodné číslo:.....

- místo trvalého pobytu:.....

Podpis zákonného zástupce, který dítě zastupuje:

Telefonní kontakt na zákonného zástupce:

ID datové schránky: typ datové schránky:

2) Docházka dítěte do MŠ:

Požadovaná délka docházky:

- pravidelná celodenní docházka od

- omezená docházka

- nejvýše 5 dní v měsíci, pravidelná celodenní docházka začne od.....

- nejvýše 4 hodiny denně, pravidelná celodenní docházka začne od.....

Délka pobytu dítěte v jednotlivých dnech v týdnu:

Den	od	do
Pondělí		
Úterý		
Středa		
Čtvrtek		
Pátek		

Jiný požadavek na pobyt dítěte v MŠ:

3) Čestné prohlášení zákonných zástupců dítěte k připravenosti dítěte na předškolní vzdělávání:

Čestně prohlašuji, že:

- Dítě ovládá základní hygienické návyky, samostatně používá toaletu, nepoužívá pleny, nepomocuje se.
- Dítě umí samo jíst lžící a samo pít z hrníčku nebo sklenky.
- Dítě si umí samo umýt ruce, vyčistit zuby, utřít se ručníkem, obout se a obléci, vysmrkat se a užívat kapesník.
- Dítě zná pravidla slušného chování, umí je dodržovat. Umí si po sobě uklidit hračky a pomůcky.
- Dítě zná své jméno a příjmení.
- Dítě pozná svoje oblečení a obuv.
- Dítě zvládá bez pomoci chůzi po schodech.
- Dítě je zdravé, samostatné, připravené zvládnout předškolní vzdělávání bez omezení.

4) Další údaje:

Zdravotní postižení dítěte (v případě zdravotního postižení zákonný zástupce k přihlášce doloží dle §34 školského zákona také písemné vyjádření školského poradenského zařízení):

.....
.....
.....

Dítě vyžaduje zvláštní péči v oblasti:

.....
.....

Sourozenci, kteří jsou již přijati do MŠ Palkovice:

.....

.....
Odklad školní docházky na rok ze dne
Č. j. :

U rozvedených rodičů:

Č. rozsudku ze dne:

Dítě svěřeno do péče:

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:

.....

5) Osoby, které mohou dítě z mateřské školy vyzvedávat:

Příjmení, jméno	Datum narození	Bydliště	Bližší informace (otec, teta, babička, sestra apod.)

Budu předávat dítě učitelce do třídy, neprodleně jí hlásit změny údajů v tomto formuláři, neprodleně omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole a řádně hradit úplatu za vzdělávání v mateřské škole. Beru na vědomí, že opakované narušování provozu školy, opakovaná neomluvená neúčast dítěte a opakované neuhrazení úplaty za vzdělávání bude ředitelem školy považováno za důvod k ukončení předškolního vzdělávání dítěte dle §35 školského zákona.

V Palkovicích dne:.....

Podpis zákonného zástupce, který dítě zastupuje:

6) Vyjádření registrujícího lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte:

1. Dítě je řádně pravidelně očkováno (dle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví):

ano ne*

(* k žádosti je nutné doložit doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci)

2. Psychomotorický vývoj dítěte odpovídá věku, je bez odchylek:

ano ne

odchylky:

.....

3. Dítě trpí chronickým onemocněním, bere pravidelně léky:

ano ne

4. Dítě je se zdravotním postižením:

ano ne

druh postižení

.....

.....

postižení vyžaduje speciální opatření:

.....

.....

5. Dítě je alergické

ano ne

alergie:

.....

.....

6. Dítě je schopné účastnit se předškolního vzdělávání, včetně sportovních akcí (plavání, sáňkování, lyžování, vycházek a pobytu v přírodě, školy v přírodě a dalších školních akcí).

ano ne

V Palkovicích dne:

Razítko a podpis registrujícího lékaře