

## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do 2. mateřské školy Dobříš

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

Datum podání*	Registrační č.*	Číslo jednací *	Spisový znak*
		/2021	Z/ /2021

\*)Vyplní MŠ

**Označení správního orgánu**

<b>Mateřská škola</b>	2. mateřská škola Dobříš, Přemyslova 1034, 263 01 Dobříš
-----------------------	--

### Identifikace žádosti:

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání ve 2. mateřské škole Dobříš, Přemyslova 1034, 263 01 Dobříš, s přijetím od 1. 9. 2021 do zahájení plnění povinné školní docházky.

Dítě	
<b>Příjmení a jméno</b>	
<b>Datum narození</b>	
<b>Trvalé bydliště</b>	

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti při přijímacím řízení do MŠ bude vyřizovat tento zákonný zástupce:

Zákonný zástupce	
<b>Příjmení a jméno</b>	
<b>Trvalé bydliště</b>	
<b>Doručovací adresa*</b>	
<b>Telefon, E - mail</b>	

\*pokud není shodná s místem trvalého pobytu

Při podávání žádosti se předkládá:

- rodný list dítěte
- průkaz totožnosti zákonného zástupce
- doporučení školského poradenského zařízení (v případě dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami)
- potvrzení o očkování / nedokládá se u dětí, pro které je předškolní vzdělávání povinné/

Dítěti JE x NENÍ diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus (hodící se zakroužkujte).

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé.

V Dobříši dne:

Podpis zákonného zástupce

**Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte při nástupu do MŠ**

<b>Jméno a příjmení</b>	
<b>Datum narození</b>	
<b>Trvalé bydliště</b>	

(V souladu s ustanovením §50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění)

1. Dítě je řádně očkováno (ano-ne):
  
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: a)      b)      c)      d)
  - a) zdravotní
  - b) tělesné
  - c) smyslové
  - d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

.....  
 .....

Alergie, léky:

.....  
 .....

3. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě:
  
4. Doporučuji/nedoporučuji přijetí dítěte do MŠ

V ..... dne .....

.....

razítko a podpis lékaře

**Informace o zpracování osobních údajů**

Správce osobních údajů uvedených v této Žádosti je 2. mateřská škola Dobříš, IČO 70909521, se sídlem Přemyslova 1034, 263 01 Dobříš. Osobní údaje jsou zpracovávány v souladu s platným školským zákonem za účelem posouzení této Žádosti a vydání správního rozhodnutí o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání. Právním základem zpracování osobních údajů dle evropského nařízení GDPR je jeho čl. 6 odst. 1 písm. c) GDPR – splnění právní povinnosti, která se ne správce (MŠ) vztahuje.

Vámi uvedené osobní údaje nebudou předávány nebo zpřístupňovány jiným subjektům a budou uchovávány pouze po dobu stanovenou naším Spisovým a skartačním řádem, vydaným v souladu se zákonem č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě.

Informace týkající Vašich práv spojených se zpracováním osobních údajů a o způsobech jejich uplatnění jsou zveřejněny internetové stránce [www.msdoobris.cz/gdpr](http://www.msdoobris.cz/gdpr).