

**Zákonný zástupce dítěte (žadatele):**

Jméno a příjmení: .....

Adresa: .....

Telefon: .....

**Základní škola a Mateřská škola Měrovice nad Hanou,  
příspěvková organizace  
Mgr. Dita Červenková, ředitelka školy**

**Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání**

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, jejíž činnost vykonává Základní škola a Mateřská škola Měrovice nad Hanou, příspěvková organizace.

**Jméno a příjmení dítěte:** .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Místo narození: ..... Státní občanství: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Mateřský jazyk: .....

Dětský/á lékař/ka: ..... ZP: .....

Dítě **má / nemá** speciální vzdělávací potřeby.

**Registrační číslo:** MŠ /24

(v souladu se zákonem č. 561/2004 Sb. v platném znění)

**Datum nástupu:** .....

**Společný zmocněnec**

Zákonní zástupci si zvolili výše uvedeného společného zmocněnce pro doručování písemností (jeden ze zákonných zástupců dle zákona č. 500/2004, správní řád, v platném znění), který se zavazuje k informovanosti druhého zákonného zástupce.

**Zákonní zástupci jsou povinni ohlásit jakoukoliv změnu v uvedených údajích, neprodleně oznámit učitelce mateřské školy výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.**

Důležitá sdělení škole: .....

V Měrovicích nad Hanou dne.....

.....  
Podpis zákonného zástupce

**ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI DÍTĚTE (žadatele):**

	MATKA	OTEC
Jméno a příjmení		
Bydliště		
Telefon		

Rodiče nejsou - jsou rozvedeni. Dítě je svěřeno do péče matky - otce  
jiné osoby.....

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY(EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů). Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., Školský zákon, v platném znění, po dobu docházky mého dítěte do mateřské školy a po dobu povinné archivace dokumentace dítěte.

Údaje byly ověřeny podle OP a rodného listu: ANO - NE

Datum převzetí žádosti: ..... Za školu převzala: .....

Pro případ, že počet žádostí o přijetí převyší počet volných míst, stanovuje ředitelka školy tato kritéria:

Kritérium		Bodové ohodnocení
1. Poslední rok před zahájením povinné školní docházky		6
2. Trvalý pobyt v příslušném školském obvodu (obec Měrovice n. H.)		4
3. Dítě zaměstnance školy		4
4. Věk dítěte	4 roky věku dovršené k 31. 8. 2023	3
	3 roky věku dovršené k 31. 8. 2023	1
5. Individuální situace dítěte	MŠ nebo ZŠ navštěvuje sourozenec dítěte	1

V případě převýšení počtu žádostí budou každému žadateli (dítěti) přiděleny **body za splněná kritéria**.

Podle počtu přidělených bodů bude stanoveno **pořadí žadatelů**. Žadatelé se shodným počtem přidělených bodů budou dále řazeni **podle data narození** (od nejstaršího po nejmladší).

**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU DÍTĚTE**

Dítě je očkováno dle zákona: ANO - NE

Dítě není řádně očkováno, ale proti nákaze je imunní nebo se nemůže očkování podrobit **pro trvalou kontraindikaci**.  
(vyznačte prosím dle potřeby)

**Zdravotní způsobilost dítěte:**

- je zdravo, bez zvláštních omezení

- má zdravotní omezení, potíže: \_\_\_\_\_

- vyžaduje zvláštní režim: \_\_\_\_\_

- pravidelně užívá léky apod.: \_\_\_\_\_

.....  
Datum

.....  
Razítko a podpis lékaře