Základní škola a Mateřská škola, Černý Důl, okres Trutnov
Čistá v Krkonoších 140, 543 44 Černý Důl
e-mail: zs.cernydul@centrum.cz, tel. č. 739 094 353
Mgr. Naděžda Bachtíková, ředitelka školy

ZÁKLADNÍ A MATEŘSKÁ ŠKOLA
ČERNÝ DŮL

Vyřizuje:
Barbora Barátová

Číslo jednací:
Z/MŠ/ /2021

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a Mateřská škola, Černý Důl, okres Trutnov - Čistá v Krkonoších 140, 543 44 od .....

Účastník řízení (dítě):

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

_____

Telefonní číslo*) _____ e-mailová adresa*) _____

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**).

Datum doručení:…….. Registrační číslo(přidělí MŠ)……

_____

podpis zákonného zástupce

*) **nepovinný údaj**, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním **pouze pro účel** zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení

) **nehodící se škrtněte

Základní škola a Mateřská škola, Černý Důl, okres Trutnov
Čistá v Krkonoších 140, 543 44 Černý Důl
e-mail: zs.cernydul@centrum.cz, tel. č. 739 094 353
Mgr. Naděžda Bachtíková, ředitelka školy

ZÁKLADNÍ A MATEŘSKÁ ŠKOLA
ČERNÝ DŮL

Vyřizuje:
Barbora Barátová

Číslo jednací:
Z/MŠ/ /2021

VYPLNÍ LÉKAŘ

Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

ANO x NE,*)

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

ANO x NE,*)

nebo

má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky).

ANO x NE.*)

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

*) hodící se zakroužkujte