

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů

Správní orgán (škola)

Mateřská škola Přibyslavice, okres Brno-venkov, příspěvková organizace
Sokolská 44, 664 83 Přibyslavice
Jana Habánová, ředitelka školy

Žadatel (zákonný zástupce dítěte)

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Jiná adresa pro doručování¹⁾:

Další kontaktní údaje (e-mail, telefon²⁾):

Účastník řízení (dítě)

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:
.....

**Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do Mateřské školy Přibyslavice,
okres Brno-venkov, příspěvkové organizace, od: 1.9.2026**

Požadovaná délka docházky:
(celodenní – polodenní – povinná předškolní dle zákona č. 204/2005 Sb. atd.)

Mateřská škola Přibyslavice, okres Brno-venkov, příspěvková organizace je správcem osobních údajů.
Informace o zpracování svých osobních údajů naleznete na webových stránkách mateřské školy:
www.msplibyslavce.webnode.cz (odkaz GDPR).

Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl/a seznámen/a. Prohlašuji, že údaje, které jsem uvedl/a v žádosti, jsou pravdivé.

V dne

Podpis zákonného zástupce³

¹ Např. poštovní adresa, datová schránka.

² Uveďte, pokud chcete být jejich prostřednictvím v případě potřeby kontaktováni.

³ *Zákonné zástupce (dále jen rodiče) upozorňujeme, že na základě zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, mají rodiče právo zastupovat dítě při právních jednáních, ke kterým není právně způsobilé. Rodiče jsou povinni si vzájemně sdělit vše podstatné, co se týká dítěte a jeho zájmů. Při právním jednání vůči dítěti, které není způsobilé ve věci samostatně právně jednat, postačí k jednání jen jeden z rodičů jako zákonný zástupce dítěte, který bude jednat s třetí stranou (školou). Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě (škole), tak ta je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.*

VOJÁDRÉNÍ LÉKÁŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti vyjádření dětského lékaře.

Jméno a příjmení dítěte _____

Datum narození _____

1. Dítě se podrobilo povinnému očkování ANO NE
nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní a nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci ANO NE

2. Dítě je zdravé, může být přijato do MŠ bez omezení ANO NE

3. Dítě užívá pravidelně léky: ANO NE

4. Dítě se může zúčastňovat speciálních akcí školy (výlety) ANO NE

5. Dítě vyžaduje speciální péči ANO NE

v oblasti (chronické onemocnění, alergie, speciální výchova a režim, zdravotní postižení, apod.):

.....

.....

6. Doporučuji přijetí dítěte do mateřské školy ANO NE

Jiné závažné sdělení lékaře o dítěti:

V dne

razítko a podpis lékaře