

Mateřská škola Chrášt'any, Chrášt'any 27, okres Kolín
dne.....
282 01 Český Brod

MŠ-přijato

Č.j.:

Věc: ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Tímto Vás žádám o přijetí dítěte do Mateřské školy Chrášt'any, Chrášt'any 27, okres Kolín od školního roku 2021/2022.

Dítě:.....,
jméno a příjmení datum narození občanství

.....
adresa trvalého bydliště, PSČ telefon domů

.....
název zdravotní pojišťovny, u níž je dítě pojištěno

Nástup dítěte požadujeme od: s pravidelnou docházkou.

Následující školní rok JE/NENÍ posledním rokem dítěte před zahájením povinné školní docházky.

Matka.....,
jméno a příjmení trvalé bydliště datum
narození

.....
zaměstnavatel – název, sídlo, IČO telefon

.....
potvrzení zaměstnavatele

Otec:
jméno a příjmení trvalé bydliště datum
narození

.....
zaměstnavatel – název, sídlo, IČO telefon

Nezaopatření sourozenci dítěte:
jméno a příjmení rok narození

.....
potvrzení zaměstnavatele

.....
jméno a příjmení rok narození

Prohlášení rodičů:

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o tom, že touto mou žádostí (návrhem) je ve smyslu § 18, odst. 1 zákona č.500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) zahájeno správní řízení v předmětné věci.

Dále v souladu s § 36 odst. 3) zákona č.500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, je Vám dána možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve věci přijetí Vašeho dítěte k předškolnímu vzdělávání. Tuto možnost máte dne v čase.....
v budově Mateřské školy Chrášťany.

.....
(jméno, příjmení zákonného zástupce dítěte)

.....
(trvalé bydliště, popř. doručovací adresa zákonného zástupce dítěte)

V..... dne
.....
podpis zákonného zástupce

Vyjádření dětského lékaře:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy. Jiná závažná sdělení:
2. Dítě je řádně očkováno.
3. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

- zdravotní

Alergie:

- tělesné

- smyslové

Možnost účasti na akcích školy:

(plavání, saunování, škola v

přírodě)

- jiné

Přijetí dítěte do mateřské školy:

doporučuji

nedoporučuji

.....
datum

.....
razítko a podpis pediatra

Vyplňuje ředitelka MŠ:

.....
přijetí k:

.....
nástup dítěte do MŠ od:

.....
rozhodnutí odesláno dne:

.....
správní řízení ukončeno dne:

.....
razítko a podpis ředitelky MŠ