

Mateřská škola Kruh, příspěvková organizace

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:.....

Trvalý pobyt:.....

Kontaktní telefon (nepovinný údaj):.....

E-mail (nepovinný údaj):

Adresa pro doručování je shodná s adresou trvalého bydliště: ANO/ NE

Uveďte adresu pro doručování:.....

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

Trvalý pobyt:.....

k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole.....

od školního roku 202../202...

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a v souladu s ustanovením § 36 odst. 3, zákona č...500/2004 Sb. správní řád, ve znění pozdějších předpisů, s možností využít svého procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí dne od.....do.....v budově Mateřské školy.....

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je příloha č.1 - Potvrzení praktického lékaře pro děti a dorost o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V dne.....

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

Mateřská škola Kruh, příspěvková organizace

Příloha č.1

Potvrzení praktického lékaře pro děti a dorost, že se výše uvedené dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V dne.....

.....

Razítko a podpis lékaře