

## **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)

**žádám o přijetí mého dítěte:**

**Jméno a příjmení ....., datum narození .....,**

**trvale bytem .....,**

**kontaktní adresa .....**

**k předškolnímu vzdělávání od školního roku 2026/2027 v mateřské škole**

**Mateřská škola Přerov – Újezdec, Hlavní 89/61**

**Mateřská škola Přerov – Lověšice, Mírová 86/19**

**Datum nástupu k předškolnímu vzdělávání: .....**

**Zákonní zástupci dítěte:**

- **Jméno a příjmení matky: .....**
- **Jméno a příjmení otce: .....**

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti tohoto správního řízení vyřizuje zákonný zástupce (dále jako žadatel):

**Žadatel:**

**Jméno a příjmení: .....**

**Trvalé bydliště: .....**

**Adresa pro doručování písemností: .....**

**Telefonní kontakt: ..... E-mail: .....**

**Datová schránka: .....**

- **Pěstoun (-ka)** (v případě pěstounské péče nutno doložit kopii rozhodnutí soudu)

**Jméno a příjmení: .....**

**Trvalé bydliště: .....**

**Adresa pro doručování písemností: .....**

**Telefonní kontakt: ..... E-mail: .....**

**Datová schránka: .....**

### Doplňující informace:

- Starší sourozenec, který bude pokračovat ve školním roce 2026/2027 v docházce do MŠ ANO - NE
- Přihlašuji do MŠ 2 a více dětí ANO - NE
- Dítě má splněno povinné očkování ANO - NE
- Dítě má diagnostikované zdravotní omezení (diety, alergie),

Specifikujte: .....  
.....

- Dítě má diagnostikované zdravotní postižení např. autismus, zrakové, sluchové, tělesné postižení...)

Specifikujte: .....  
.....

- Dítě bude ve školním roce 2026/2027 plnit povinné předškolní vzdělávání

ANO - NE

- Žádáme o individuální vzdělávání

ANO - NE

### **K ověření údajů o zákonném zástupci a dítěti byly předloženy tyto dokumenty:**

(vyplní mateřská škola)

Občanský průkaz zákonného zástupce dítěte: č. OP .....

Rodný list dítěte: ano - ne

Jiné dokumenty: .....  
.....

### **Přílohy:**

#### **Povinná příloha (nedílná součást žádosti):**

- doložení řádného očkování dítěte (potvrzení praktického dětského lékaře o řádném očkování) *nedokládají děti, které budou ve školním roce 2025/2026 plnit povinné předškolní vzdělávání*

#### **Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:**

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení lékaře

*Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné dokumentace.*

***Svým podpisem stvrzuji, že jsem uvedl(a) pravdivé informace, a že jsem nezamlčel(a) závažné skutečnosti týkající se zdravotního stavu mého dítěte. Jsem si vědom(a), že uvedením nepravdivých údajů do této žádosti může mít za následek zrušení rozhodnutí o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání.***

V Přerově dne: .....

.....

Podpis zákonného zástupce

**Žádost přijata dne:**