Mateřská škola Střed, příspěvková organizace města Kyjova, Mezi Mlaty 2, 697 01 Kyjov
Registrační
číslo žádosti (*vyplňuje MŠ) :*

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Zákonný zástupce dítěte (jméno a adresa, adresa k doručování):

Telefon: ***e-mail:***

datová schránka:

žádá ve shodě s druhým zákonným zástupcem o přijetí dítěte

jméno a příjmení dítěte : ……...….nar……

s trvalým pobytem ……..…….……..

k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Střed, příspěvkové organizaci města Kyjova, Mezi Mlaty 2, 697 01 Kyjov ve školním roce 2024/ 2025,

s datem nástupu k .....

Požadovaná délka docházky dítěte do MŠ:

- celý den denně ano ne (*nehodící škrtněte)*

---

1. Dítě splňuje zdravotní způsobilost podle §50 zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů
   Lékařské potvrzení dodáno dne (*vyplňuje MŠ)* : ……

2. Dítě vyžaduje speciální péči ano ne:
   Lékařské potvrzení dodáno dne (*vyplňuje MŠ)*: ……..

Mateřskou školu Střed ve školním roce 2023/2024 navštěvuje sourozenec dítěte : ANO NE
Jméno dítěte:

Stvrzuji svým podpisem, že jsem byl poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č.500/2004 Sb a možnosti nahlížet do spisu. Byl jsem seznámen s platnými kritérii pro přijímání k předškolnímu vzdělávání pro školní rok 2024/2025.
Souhlasím se zpracováním a uchováním osobních údajů podle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 (GDPR). Svůj souhlas poskytujeme pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, odborných vyšetření, úrazového pojištění dětí a pro další účely související s řádným chodem školy. Souhlasím, aby škola shromažďovala osobní údaje po dobu stanovenou zákonnými předpisy.
Prohlašuji, že jednám ve shodě s druhým zákonným zástupcem dítěte.

V …Kyjově…. dne ……

Podpis žadatele-zákonného zástupce: ……