



ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA DRAHANOVICE

PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE

DRAHANOVICE 44, 783 44 DRAHANOVICE, tel.: 585 949 267, 778 968 083; ID: 8gtmc26

e-mail: schafferova@skoladrahanovice.cz; www.skoladrahanovice.cz

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)

Zákonný zástupce dítěte:

jméno a příjmení: _____

datum narození: _____

adresa trvalého bydliště: _____

doručovací adresa: _____

Žádám o přijetí mého dítěte

jméno dítěte: _____ datum narození: _____

místo pobytu: _____

Upřednostňuji předškolní vzdělávání v MŠ _____ případně
v MŠ _____ pro školní rok 2023/2024 s nástupem od _____

k pravidelné docházce do MŠ až do zahájení plnění povinné školní docházky.

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 zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření.

Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb.

Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce: _____