|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| *Došlo:* | *Zpr.:* | |
| *Spis. zn.:* | |
| *Počet listů:*  *Počet příloh:* |
| *Skart. zn.*  *a lhůta:* | *S 5* |
| *Č.j.:* |

****

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

**do Základní školy a mateřské školy Sázavka**

Správní orgán (škola)

|  |
| --- |
| **Základní škola a mateřská škola Sázavka,**  **příspěvková organizace,** **Sázavka 55, 582 44 Sázavka, okres Havlíčkův Brod** |

Účastník řízení (dítě)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte:** |  | |
| **Datum narození:** |  | |
| **Místo trvalého pobytu:** |  | |
| **Režim docházky[[1]](#footnote-1) (celodenní/půldenní):** |  | |
|  | od | do |

Žadatel (zákonný zástupce dítěte)

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení, datum narození[[2]](#footnote-2):** |  |
| **Místo trvalého pobytu:** |  |
| **Jiná adresa pro doručování[[3]](#footnote-3):** |  |
| **Další kontaktní údaje[[4]](#footnote-4)** (telefon, e-mail): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do Základní školy a mateřské školy Sázavka** | |
| **Sázavka 55, 582 44 Sázavka, příspěvkové organizace** | |
| **od** |  |

Správce údajů Základní škola a mateřská škola Sázavka informuje o zpracování osobních údajů na www.zssazavka.cz/zs-dokumenty/.

Se všemi podmínkami přijetí do základní a mateřské školy jsem byl seznámen/a. Prohlašuji, že údaje, které jsem uvedl/a v žádosti, jsou pravdivé.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V |  | dne |  |
| **Podpis zákonného zástupce[[5]](#footnote-5):** | |  | |

V případě povinného předškolního vzdělávání NEVYPLŇUJTE!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE**  podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví | | |
|  |  |  |
| Jméno a příjmení dítěte |  | Datum narození |
|  |  |  |
| Dítě ☐ JE řádně očkované,  ☐ není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci,  ☐ NENÍ řádně očkování z jiných důvodů a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.  V …………………………………………………………. dne ……………………………………………….    Razítko a podpis lékaře | | |

1. Jde o návrh dohody zákonných zástupců o docházce dítěte podle § 1a odst. 4 Vyhlášky č. 14/2005 Sb., *o předškolním vzdělávání* [↑](#footnote-ref-1)
2. Pro účely správního řízení každý z účastníků řízení musí být identifikován nejméně svým jménem, příjmením, datem narození a místem trvalého pobytu, případně jiným údajem podle zvláštního zákona (viz § 18 odst. 2 správního řádu). [↑](#footnote-ref-2)
3. Např. poštovní adresa, datová schránka. [↑](#footnote-ref-3)
4. Nepovinné údaje, uveďte, pokud chcete být jejich prostřednictvím v případě potřeby kontaktováni. [↑](#footnote-ref-4)
5. *Zákonné zástupce (dále jen rodiče) upozorňujeme, že na základě zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, v platném zněním mají rodiče právo zastupovat dítě při právních jednáních, ke kterým není právně způsobilé. Rodiče jsou povinní si vzájemně sdělit vše podstatné, co se týká dítěte a jeho zájmů. Při právním jednání vůči dítěti, které není způsobilé ve věci samostatně právně jednat, postačí k jednání jen jeden z rodičů jako zákonný zástupce dítěte, který bude jednat s třetí stranou (školou). Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě (škole), tak ta je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.* [↑](#footnote-ref-5)