

# PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE

## k zápisu do mateřské školy

Razítko mateřské školy

|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| Jméno                 | Rodné číslo          |
| Příjmení              | Státní občanství     |
| Datum narození        |                      |
| Místo trvalého pobytu |                      |
| Mateřský jazyk        | Zdravotní pojišťovna |

|                                    |        |
|------------------------------------|--------|
| K zápisu od .....(den, měsíc, rok) |        |
| K docházce:                        |        |
|                                    | ANO/NE |
| omezená délka docházky             |        |
| pravidelná celodenní docházka      |        |

## Údaje o rodině dítěte

|                                  |                          |
|----------------------------------|--------------------------|
| Jméno a příjmení otce:           | Zaměstnavatel:           |
| Datum narození                   | Číslo průkazu totožnosti |
| Místo trvalého pobytu            |                          |
| Adresa pro doručování písemností |                          |
| Telefonické spojení              |                          |

VYPLŇTE HŮLKOVÝM PÍSMEM

Údaje jsou důvěrné podle zákona č. 256/1992 Sb., o ochraně údajů v informačních systémech, zákona č. 106/1999 Sb., o osobním přístupu k informacím a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                          |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| Jméno a příjmení matky                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          | Zaměstnavatel:                      |
| Datum narození                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Číslo průkazu totožnosti |                                     |
| Místo trvalého pobytu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                                     |
| Adresa pro doručování písemností                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |                                     |
| Telefonické spojení                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                     |
| Sourozenci - jméno a datum narození                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                     |
| <p>Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce mateřské školy výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.</p> <p>Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů lze kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte (dle platných zákonů a vyhlášek)</p> |                          |                                     |
| V ..... dne.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          | .....<br>Podpisy zákonných zástupců |

## Vyjádření lékaře

|                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Údaje o zdravotní způsobilosti, popřípadě o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na poskytování školské služby nebo vzdělávání (bere pravidelně léky, možnost účasti na akcích školy - plavání, saunování, škola v přírodě, výlety...)</p> |
| <p>Řádné očkování:</p>                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>Údaje o zdravotním postižení, včetně údajů o druhu postižení nebo o zdravotním znevýhodnění</p>                                                                                                                                                     |
| <p>Doporučuji - nedoporučuji 1) přijetí dítěte do mateřské školy</p>                                                                                                                                                                                   |
| <p>.....<br/>Datum</p> <p>.....<br/>Razítko a podpis lékaře</p>                                                                                                                                                                                        |

1) nehodící se škrtněte



