



Základní a mateřská škola Srch, okres Pardubice

Pohránovská 31
533 52 Srch

tel. ZŠ: 466 415 680
tel. MŠ: 466 415 762

www.skolasrch.cz
e-mail: zsmssrch@seznam.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ PRO ŠKOLNÍ ROK: _____

Žádám Vás o přijetí dítěte: _____ (nevyplňujte: __r, __m, __d)

Jméno a příjmení:	Rodné číslo:	
Datum narození:	Místo nar.:	St. obč.:
Adresa trvalého pobytu dítěte: (ulice + čp, obec, PSČ)		
Mateřský jazyk:	Zdravotní pojišťovna dítěte:	

...do mateřské školy od: na docházku:- pravidelnou **ANO*** – **NE***
- nepravidelnou (5 dní v měsíci) **ANO*** – **NE***.

Následující šk. rok **JE*** - **NENÍ*** posledním šk. rokem před zahájením povinné šk. docházky.

Zároveň prohlašuji, že jsem zákonným zástupcem tohoto dítěte. **Podpis:**.....

ÚDAJE O RODINĚ:

<u>Jméno a příjmení otce:</u>	<u>Telefon:</u>
<u>Adresa trvalého pobytu:</u>	
<u>Potvrzení zaměstnavatele (název a sídlo):</u>	
<u>Jméno a příjmení matky:</u>	<u>Telefon:</u>
<u>Adresa trvalého pobytu:</u>	
NEHODÍCÍ SE ŠKRTNĚTE: Matka ... pracuje - nepracuje* ... je na MD/RD s druhým dítětem na RD do 2 let věku, 3 let věku, 4 let věku dítěte, na které žádá ... nástup do zaměstnání od: _____ .	
<u>Potvrzení zaměstnavatele (název a sídlo):</u>	

Sourozenci –jméno a datum narození:

VYJÁDŘENÍ DĚTSKÉHO LÉKAŘE:

1. Dítě **je – není** zdravé, může být přijato do mateřské školy. Jiná závažná sdělení:
2. Dítě je řádně očkováno: ANO* - NE*
3. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: Alergie:
 - zdravotní
 - tělesné
 - smyslové
 - jiné
4. Dítě se **může* - nemůže*** na akcích školy (plavání, výlety, škola v přírodě...)
5. Jiná sdělení lékaře:

6. Přijetí dítěte do mateřské školy: **doporučuji*** **nedoporučuji***

Datum:..... Razítko a podpis pediatra:.....

*nehodící se škrtněte

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ:

Jméno a příjmení dítěte: _____

Bydliště: _____

celodenní stravování: ANO* - NE* - polodenní stravování: ANO* - NE*

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas odevzdávat příspěvky, že neprodleně oznámím každou změnu, která by měla vliv na stanovení poplatků za stravování.

V..... dne..... Podpisy obou rodičů:.....

*nehodící se škrtněte, co se hodí zakroužkujte

POUČENÍ: Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o tom, že touto žádostí ve smyslu § 44, odst. 1 zákona č.500/2004 Sb., o správním řízení (Správní řád), zahájeno správní řízení ve výše uvedené věci.

Dále jsem byl/a poučen/a o tom, že:

- dle § 33, odst. 1 správního řádu, mám právo dát se v řízení zastupovat zmocněncem, kterého si zvolím, který se prokáže plnou mocí, kterou lze udělit písemně nebo ústně
- dle § 36, odst. 1 správního řádu, jsou účastníci oprávněni navrhnout důkazy a činit návrhy po celou dobu řízení až po vydání rozhodnutí, správní orgán může usnesením prohlásit, do kdy mohou účastníci činit své návrhy
- dle § 36, odst. 2 správního řádu, mám právo v řízení vyjádřit své stanovisko. Pokud o to požádám, správní orgán mi poskytne o řízení informaci.
- dle § 36, odst. 3 správního řádu, musí být účastníkům řízení před vydáním rozhodnutí ve věci daná možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí
- dle § 36, odst. 4 správního řádu, účastník nebo jeho zástupce je povinen předložit na výzvu oprávněné úřední osoby průkaz totožnosti, což je doklad, který je veřejnou listinou, v němž je uvedeno jméno, příjmení, dat. nar., místo trvalého pobytu a z něhož je patrná i podoba

V Srchu dne:

Podpis zákonného zástupce:

(*nehodící se škrtněte)