



Základní škola a Mateřská škola Opařany

Opařany 165, 391 61

tel.:381 287 049, email: reditel@zs.oparany.cz

IČO: 708 907 73, ID DS: ah8mf5c, www.zs.oparany.cz

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do Základní školy a Mateřské školy Opařany 165 (pracoviště Mateřská škola 238).

Dítě:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu), telefon,

e-mail:

Adresa:

Telefon:

Email:

V dne.....

Podpis zákonného zástupce

Zákonný zástupce u zápisu na vyzvání předloží k nahlédnutí

- rodný list dítěte
- občanský průkaz či cestovní pas k ověření totožnosti zákonného zástupce

Příloha k žádosti u dětí, pro které je předškolní vzdělávání nepovinné:

Doklad o tom, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkování, nebo o tom, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č.258/2000Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

Potvrzení praktického lékaře pro děti a dorost

Potvrzuji, že výše uvedené dítě:

- je **řádně očkováno** podle očkovacího kalendáře
- je **proti nákaze imunní**
- nemůže být očkováno pro trvalou kontraindikaci**

V dne

Razítko a podpis praktického lékaře pro děti a dorost