

## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

### Zákonný zástupce

Jméno a příjmení: .....

Trvalé bydliště: .....

Kontaktní telefon : ..... email.\*\*).

Datová schránka .....

Adresa pro doručení pošty v případě, že jiná než adresa trvalého bydliště

.....

### **Žádám o přijetí dítěte**

Jméno a příjmení dítěte: ..... Datum narození: .....

Trvalé bydliště : .....

**k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Skotnice, příspěvková organizace,  
od školního roku 2018/2019 , s nástupem od 1.9. 2018**

( jiné datum : ..... ) \*

### Vyjádření lékaře pro děti a dorost

- výše uvedené dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO x NE \*)
- má doklad, že je proti nákaze imunní \*)
- nemůže se očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. \*)  
(Povinné očkování se netýká dětí s povinným předškolním vzděláváním)

Pravidelně užívá léky ANO x NE \*)

Zdravotní postižení ANO x NE \*)

Omezení akcí MŠ(např. plavecký výcvik, lyžařský výcvik, infrasauna) ANO x NE \*)

Alergie.....

Přijetí do mateřské školy DOPORUČUJI x NEDOPORUČUJI \*)

Datum : .....

.....  
Razítko a podpis lékaře

\*) nehodící se škrtněte

\*\*) nepovinný údaj

Přílohy č.1-3 ( Dohoda o docházce a prohlášení rodičů, Přihláška ke stravování, Evidenční list dítěte ) obdržíte u zápisu.

Ve Skotnici dne : .....

.....  
Podpis zákonného zástupce dítěte

(vyplní mateřská škola)

Žádost přijata dne: .....

.....  
Podpis ředitelky školy

Č.jednací.....Registrační číslo .....Body.....Místo.....