

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Č. j. ....

Termín podání: .....

Převzato dne: .....

### Žadatel (zákonný zástupce):

Jméno a příjmení: .....

Trvalé bydliště: .....

Doručovací adresa: .....

Kontaktní telefon (nepovinný údaj): .....

E-mail (nepovinný údaj): .....

### Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

Trvalé bydliště: .....

k předškolnímu vzdělávání v Mateřská škola Myšičky, spol. s r. o. **od školního roku 2018/2019**

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a v souladu s ustanovením § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb. správní řád, s možností využít procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí

dne ..... od 8 hod. do 11 hod. v budově Mateřská škola Myšičky, spol. s r. o..

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je potvrzení dětského lékaře o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví viz. níže.

V ..... dne.....

.....

podpis zákonného zástupce dítěte

Potvrzení dětského lékaře, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Vyjádření lékaře:

Dítě je řádně očkováno: ANO x NE

V ..... dne.....

.....

razítko a podpis lékaře