

**Žádost č.j.:**

**evidenční číslo dítěte:**

Žádám o zahájení docházky dítěte do MŠ od 1. 9. 2020

Jméno a příjmení žadatele\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa trvalého bydliště\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon, e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZÁPIS DO MŠ**

Zápis pro školní rok: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020/21\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Příjmení a jméno dítěte: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Datum a místo narození dítěte: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Rodné číslo:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Státní občanství: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(Pokud je stejné jako u žadatele, pak nevyplňujte.)*

Zakroužkujte:

Předchozí docházka do MŠ: NE ANO Kde?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Předškolní dítě: NE ANO

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas MŠ k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění. Dále dávám MŠ svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace MŠ podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí, zveřejňování fotografií mého dítěte v propagačních materiálech MŠ, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely, související s běžných chodem MŠ, s použitím prací mého dítěte určených k propagaci, výzdobě MŠ apod. Souhlas poskytuji na celé období docházky mého dítěte do MŠ a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb.

Beru na vědomí, že výsledek zápisu vyhledám pod evidenčním číslem dítěte na [www.zsporicany.cz](http://www.zsporicany.cz) nebo na hlavních dveřích budovy školy.

**Poučení:**

V případě Vašeho zájmu doplnit informace, které mohou ovlivnit rozhodnutí o přijetí, učiňte tak v co nejkratší době.

Máte právo nahlédnout do spisu Vašeho dítěte, který je uložen v kanceláři ZŠ.

V Poříčanech, dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Podací razítko**

Základní škola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum doručení /2020

Číslo jednací /2020

Počet listů

Počet listů příloh