



Základní škola a mateřská škola Ořechov, okres Uherské Hradiště
příspěvková organizace
Ořechov 90, 687 37 Polešovice
RED IZO 600124 550



ŽÁDOST o přijetí k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy,

jejíž činnost vykonává:

Základní škola a mateřská škola Ořechov, okres Uherské Hradiště, příspěvková
organizace Ořechov 90, 687 37 Polešovice

(dále též „MŠ“) ŽÁDÁM O UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO MŠ TERMÍN NÁSTUPU DO
MATEŘSKÉ
ŠKOLY _____

TYP DOCHÁZKY DÍTĚTE DO MŠ: _____

Údaje o dítěti:

Jméno a příjmení _____

Rodné číslo _____

Datum narození _____

Státní občanství _____

Místo trvalého pobytu _____

Místo narození _____

Zdravotní pojišťovna dítěte _____

Údaje o rodičích (zákonných zástupcích)

Otec: Jméno a příjmení _____

Datum narození _____

Zaměstnání (adresa, telefon) _____

Místo trvalého pobytu _____

Kontakty (telefon a mail) _____

Matka: Jméno a příjmení _____

http:// www.zsorechov.cz
IČO: 750 023 652

tel.: 778 770 356
572 593 732

e-mail: zsorechov@zsorechov.cz
bank. spojení: 86-2424360287/0100

Datum narození _____

Zaměstnání (adresa, telefon) _____

Místo trvalého pobytu _____

Kontakty (telefon a mail) _____

Sourozenci:

Jméno a rok narození _____

Navštěvuje školu, školku _____

1. Veškeré písemnosti budou předávány nebo zasílány zákonnému zástupci:

Jméno a příjmení: _____

Adresa pro zasílání písemností: _____

2. Bereme na vědomí, že v souladu s § 36 odts. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, máme jako zákonní zástupci svého dítěte možnost se ještě před vydáním rozhodnutí ve věci přijímacího řízení k předškolnímu vzdělávání v MŠ vyjádřit k podkladům rozhodnutí.

Bereme na vědomí, že seznámit se s podklady pro rozhodnutí a vyjádřit se k nim je možné v budově školy po celou dobu řízení po telefonické domluvě s ředitelkou školy (tel.: 778 770 356). Základní škola a mateřská škola Ořechov, okres Uherské Hradiště příspěvková organizace Ořechov 90, 687 37 Polešovice Tel.: 572 593 732, e-mail: zsorechov@zsmsorechov.cz

3. Bereme na vědomí, že MŠ zpracovává osobní údaje dětí jako svou právní povinnost (§ 28 zákona č. 561/2004 Sb.). Souhlasíme se zpracováním osobních a citlivých údajů dle zákona č. 101/2004 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

4. Připojujeme vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte.

5. Připojujeme informovaný souhlas v souladu s podmínkami GDPR.

6. Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl seznámen(a) a souhlasím.

Podpis zákonných zástupců dítěte:

V Ořechově, dne _____

http:/ www.zsorechov.cz
IČO: 750 023 652

tel.: 778 770 356
572 593 732

e-mail: zsorechov@zsmsorechov.cz
bank. spojeni: 86-2424360287/0100