

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ A STRAVOVÁNÍ

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a vyhlášky č. 14/2005 o předškolním vzdělávání.

Žádost přijata dne: .....  
Č.j.: .....  
Registrační číslo: .....

### Údaje o dítěti:

Jméno/a: ..... Příjmení: .....

Datum narození: ..... Státní příslušnost: .....

Trvalý pobyt dítěte: .....

Dítě se zdravotním postižením: ANO<sup>\*)</sup> – NE<sup>\*)</sup>

**Přijetí k předškolnímu vzdělávání žádáme od:** .....

*(datum uveďte ve tvaru: den, měsíc, rok)*

na celodenní docházku: ANO<sup>\*)</sup> – NE<sup>\*)</sup>

max. na 6 hod. denně *(dítě se zdravotním postižením)*

Následující školní rok JE<sup>\*)</sup> – NENÍ<sup>\*)</sup> posledním školním rokem dítěte před zahájením povinné školní docházky.

### Údaje o rodině dítěte:

**Jméno/a a příjmení matky dítěte:** .....

Trvalý pobyt: .....

Telefon: ..... e-mail: .....

**Jméno/a a příjmení otce dítěte:** .....

Trvalý pobyt: .....

Telefon: ..... e-mail: .....

Adresa pro doručování korespondence: .....

Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení lékaře.

### Odůvodnění žádosti:

O přijetí dítěte do mateřské školy žádáme z důvodu:

## VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE KE ZRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

- |    |   |      |     |
|----|---|------|-----|
| 1. | Dítě se podrobilo povinnému očkování dle ustanovení §50 zákona č. 258/2000Sb.<br>o ochraně veřejného zdraví | ANO* | NE* |
|    | Dítě je proti nákaze imunní   | ANO* | NE* |
|    | Dítě má trvalé kontraindikace   | ANO* | NE* |
| 2. | Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji - jaké?   | ANO* | NE* |
| 3. | Trpí dítě chronickým onemocněním – jakým?   | ANO* | NE* |
| 4. | Byly u dítěte prokázány alergie – jaké?   | ANO* | NE* |
| 5. | Bere dítě pravidelně léky – jaké?   | ANO* | NE* |

***Jiné sdělení lékaře:***

***Doporučuji - nedoporučuji\* přijetí dítěte ke vzdělávání v mateřské škole.***

.....  
Datum

.....  
Razítko a podpis lékaře

\*) Nehodící se škrtněte

## Kritéria pro přijímání dětí

(k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole Olešná, okres Beroun)

**Při rozhodování o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání bude ředitel/ka mateřské školy vždy přihlížet k zájmu dítěte (k rodinným, sociálním a zdravotním podmínkám) a ke splnění podmínky stanovené § 50 zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví (přijímány budou děti, které se podrobily stanoveným pravidelným očkováním a děti, které mají doklad, že jsou proti nákaze imunní, nebo se mohou očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci) a dále k těmto skutečnostem:**

### 1. *Věk dítěte:*

- a) k předškolnímu vzdělávání se přednostně přijímají děti v posledním roce před zahájením povinné školní docházky (dle § 34 odst. 4 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání) a děti, kterým byl udělen odklad povinné školní docházky.

b) 4 roky dovršené k 31.8.2023

**5 bodů**

c) 3 roky dovršené k 31.8.2023

**4 body**

d) 2 roky dovršené v den konání zápisu do MŠ

**3 body**

**2 body**

(jsou-li přijaty děti mladší 3 let s odkladem nástupu na dobu pozdější, jsou rodiče povinni hradit polovinu výše školného pro příslušný školní rok a to za jimi obsazené místo)

2. *Trvalý pobyt dítěte v obci, kde sídlí mateřská škola*

**2 body**

3. *Děti přihlášené v termínu řádného Zápisu do mateřské školy*

**1 bod**

4. *Sourozenec, který je přijatý v se vzdělávat v následujícím školním roce*

**1 bod**

5. *Počet dnů docházky dětí do mateřské školy a délka jeho pobytu v těchto dnech (4 hodiny, 5 dní v měsíci apod.)*

**1 bod**

6. *Posouzení psychomotorického vývoje dítěte v den zápisu*

**1-5 bodů**

### **Postup:**

každému žadateli budou přiděleny body za splněná kritéria. Podle počtu přidělených bodů bude stanoveno pořadí žadatelů. Žadatelé se stejným počtem přidělených bodů budou dále řazeni podle data narození /od nejstaršího po nejmladšího/. Do přijímacího řízení budou zařazeny jen žádosti dětí, které dovršily minimálně 2 roky v den konání zápisu do MŠ.

### **Prohlášení zákonných zástupců:**

Prohlašuji, že uvedené údaje v žádosti jsem poskytl/a dobrovolně, že jsou pravdivé, přesné a úplné a jakoukoliv změnu údajů nahlásím.

Zároveň souhlasím, aby Mateřská škola Olešná v rámci přijímacího řízení 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.

### **Údaje a doklady požadované k předložení u zápisu dítěte k předškolnímu vzdělávání:**

- vyplněná žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání včetně vyjádření lékaře
- rodný list dítěte
- průkaz totožnosti zákonného zástupce dítěte (v případě zastupování dítěte jinou osobou než zákonným zástupcem, ověřená plná moc k provedení tohoto úkonu)
- vyjádření školského poradenského zařízení v případě dítěte se zdravotním postižením
- v případě pobytu bez možnosti získání trvalého bydliště, kopie smlouvy o dlouhodobém pronájmu

- ❖ Beru na vědomí, že v případech uvedených v § 35 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon), může ředitel/ka MŠ rozhodnout o ukončení předškolního vzdělávání dítěte.
- ❖ Zároveň jsem se seznámil/a s kritérii pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání v MŠ Olešná a jejich obsahu jsem porozuměl/a.
- ❖ Jsem obeznámen/a s tím, že v souladu s § 36 odst. 3 zákona č.500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, je mi dána možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve věci přijetí mého dítěte k předškolnímu vzdělávání v příslušném školním roce.

**VYPLNĚNÉ ŽÁDOSTI SE PŘIJÍMAJÍ POŠTOU NA ADRESU MATEŘSKÉ ŠKOLY, NEBO OSOBNĚ V OBDOBÍ OD 15.4.2023 do 10.5.2023 V PRŮBĚHU PROVOZNÍ DOBY MŠ.**

V .....

dne: .....

.....  
matka

.....  
otec

Podpisy rodičů / zákonných zástupců dítěte