

MATEŘSKÁ ŠKOLA LOGOPEDICKÁ,

Na Robinsonce 1646, Ostrava – Poruba,
příspěvková organizace



ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ MŠ Krajánek: Na Jízdárně 2824/2, 702 00 Ostrava

Údaje o dítěti:

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Trvalý pobyt:	
Státní občanství:	Zdravotní pojišťovna:

Přijetí k předškolnímu vzdělávání žádáme od:
(datum uveďte ve tvaru: den, měsíc, rok)

- ¹⁾ na celodenní pobyt
- ¹⁾ max. na 4 hod. denně
- ¹⁾ max. na 5 dnů v kalendářním měsíci
- ¹⁾ max. na 6 hod. denně (dítě se zdravotním postižením)

¹požadovanou variantu zakroužkujte

Údaje o rodičích (zákonných zástupcích) dítěte:

Jméno a příjmení matky:	
Trvalý pobyt:	
Zaměstnání (nepovinný údaj):	
Email:	telefon:
Jméno a příjmení otce:	
Trvalý pobyt:	
Zaměstnání (nepovinný údaj):	
Email:	telefon:
Adresa pro zaslání pošty:	

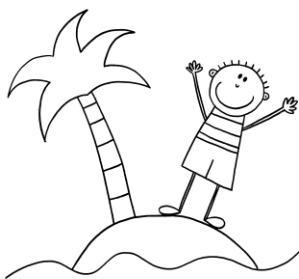
(není-li shodná s adresou trvalého pobytu)

Vdne:.....

.....
Podpis(y) rodiče(ů) / zákonných zástupců dítěte

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a беру на vědomí, že mateřská škola zpracovává a eviduje osobní údaje mého dítěte. Výše uvedené osobní údaje o Vás a Vašem dítěti zpracovává mateřská škola a zřizovatel mateřské školy, tj. Moravskoslezský kraj. Osobní údaje jsou zpracovány za účelem vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, psychologických vyšetření a pořádání mimoškolních akcí školy, dále pro úrazové pojištění dětí, provedení psychologických vyšetření. Nakládání s osobními údaji a jejich ochrana se řídí Obecným nařízením EU 679/2016/GDPR/ a Směrnicí na ochranu osobních údajů.





MATEŘSKÁ ŠKOLA LOGOPEDICKÁ,

Na Robinsonce 1646, Ostrava – Poruba,
příspěvková organizace



VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE

Ke zdravotnímu stavu dítěte se zohledněním potřeb dítěte na speciální výchovnou péči a režim (zdravotní postižení, chronické onemocnění, odchylky v psychomotorickém vývoji):

Bere pravidelně léky

Možnosti účasti na akcích školy
plavání, lyžování, škola v přírodě

Dítě je řádně očkováno

Doporučuji – nedoporučuji¹ přijetí dítěte do mateřské školy

.....

Datum

.....

Razítko a podpis lékaře

¹nehodící se škrtněte

