

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ do 1. Mateřské školy Karlovy Vary, Komenského 7, příspěvkové organizace

Registrační číslo:

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do 1. Mateřské školy Karlovy Vary, Komenského 7, příspěvkové organizace (dále jen 1. MŠ), od školního roku 2024/2025 s termínem nástupu ke dni 1. 9. 2024.

ŽADATEL (zákonný zástupce dítěte) – vyplňujte čitelně velkým tiskacím písmem!

Jméno, příjmení:	
Trvalý pobyt:	Adresa pro doručování:
Telefon (mobil):	*Email:
Datová schránka:	

DÍTĚ

Jméno, příjmení:	Datum narození:
Rodné číslo:	*Místo narození:
Trvalý pobyt:	Státní občanství:
	*Mateřský jazyk:

Přihlašuji své dítě k docházce do 1. MŠ v následujícím režimu (zakroužkujte):

CELODENNÍ (režim pro děti 2-5 let)	POVINNÉ předškolní vzdělávání (celodenní režim)	POVINNÉ předškolní vzdělávání (dopolední režim - 7,45 – 11,45 hodin)	POVINNÉ předškolní vzdělávání (individuální režim – domácí vzdělávání)
--	--	--	--

Pozn.: PŠV=povinnost plnit předškolní vzdělávání mají děti, které dosáhnou do 31. 8. 2024 pěti let

Požadavek ZZ ohledně upřednostnění konkrétní MŠ v případě její volné kapacity (napíšte název MŠ):

JINÉ POŽADAVKY (napíšte):

Jiná podstatná sdělení pro přijetí dítěte do 1. MŠ:

*jedná se o nepovinný údaj

OTOČTE!

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ do 1. Mateřské školy Karlovy Vary, Komenského 7, příspěvkové organizace

Registrační číslo:

Prohlášení zákonných zástupců a jejich informovaný souhlas:

1. My (jméno a příjmení otce i matky dítěte), _____ jako zákonní zástupci dítěte (rodiče dětí, popřípadě jiné osoby jako opatrovníci či osvojitelé dětí) jsme se vzájemně dohodli, že záležitosti spojené s přijímacím řízením k předškolnímu vzdělávání do 1. MŠ bude vyřizovat a naše nezletilé dítě zastupovat ten, který podává tuto **Žádost**:

Jméno a příjmení: _____

Adresa pro zaslání písemností: _____

Kontaktní email: _____

Datová schránka: _____

2. Jako zákonný zástupce беру на vědomí, že pokud v této **Žádosti** uvedu nepravdivé nebo neúplné údaje, může ředitelka 1. MŠ jako správní orgán své rozhodnutí zrušit a rozhodovat ve věci přijetí dítěte do 1. MŠ znovu a že může být proti mně v tomto případě také zahájeno přestupkové řízení.
3. Prohlašuji, že jsem jako zákonný zástupce nezatajil žádné závažné a skutečné informace o zdravotním stavu svého dítěte.
4. Beru na vědomí, že v souladu s § 36 odst. 3 a § 38 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění, mám jako zákonný zástupce svého dítěte možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve věci přijímacího řízení k předškolnímu vzdělávání do 1. MŠ ještě před jeho vydáním, a nahlížet do spisu přímo u ředitelky 1. MŠ (kontaktní email: reditelka@materinkykv.cz).
5. Všechny mnou uvedené údaje jsou pravdivé.

V Karlových Varech dne _____
_____ podpis žadatele/ zákonného zástupce

Příloha (řádně a čitelně vyplněna):

1. Evidenční list dítěte a potvrzení v souladu s § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví ve znění pozdějších předpisů
2. Kopie Rodného listu dítěte (pouze v případě elektronického podání *Žádosti* datovou schránkou)
3. Jiné doklady (napíšte):

VYPLŇUJE 1. MŠ:

razítko došlé pošty	spádová MŠ (jiná, než 1.MŠ, název, adresa)	podpis pověřené osoby za MŠ