**Základní škola a Mateřská škola Křenovice, okres Vyškov**

 Školní 140, PSČ 683 52, telefon 544223131, 544223073, e-mail zs.krenovice@volny.cz

Č. j. :

 **Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

1. Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………………

Místo trvalého pobytu: …………………………………………………………………………..

Telefon, e-mail: ………………………………………………………………………………………

Adresa pro doručování: ………………………………………………………………………….

Žádám o přijetí mého dítěte k předškolnímu vzdělávání v MŠ Křenovice od 1.9.2015 do zahájení plnění povinné školní docházky.

1. Přijímané dítě:

Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………………

Datum narození: ………………….............. Místo narození: …………………………

Místo trvalého pobytu: ……………………………………………………………………………

Státní občanství: ……………………………………………………………………………………..

1. Ředitel školy:

Jméno a příjmení: Mgr. Ivan Mazáč

Škola: Základní škola a Mateřská škola Křenovice, okres Vyškov

Požadovaná délka docházky: ……………………………………................................

(celodenní, polodenní)

Navštěvuje MŠ Křenovice sourozenec dítěte: ………………............................

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby 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. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických a jiných vyšetření.

Přílohy k žádosti:

* Potvrzení od lékaře o zdravotním stavu a řádném očkování dítěte
* Doporučení příslušného školského nebo zdravotnického zařízení (pokud dítě navštěvuje)

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti přijetí dítěte do mateřské školy bude vyřizovat

zákonný zástupce: …………………………………………………………………………………………………………………

V Křenovicích dne: …………………………………………..

Podpis zákonného zástupce: ………………………………………………………………………………………………….