



Základní škola a Mateřská škola Moravské Knínice, okres Brno – venkov, příspěvková organizace, Kuřimská 99, 664 34 Moravské Knínice

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Č.j.: ŘMŠ...../5 - 2024

Žadatelé – zákonní zástupci:

Jméno, příjmení _____ tel. _____

Jméno, příjmení _____ tel. _____

Místo trvalého pobytu, popřípadě jiná vhodná adresa pro doručování

ŽÁDOST

Základní škola a Mateřská škola Moravské Knínice, okres Brno-venkov, příspěvková organizace, Kuřimská 99, 664 34 Moravské Knínice

Žádám o přijetí dítěte

_____ nar. _____

s trvalým pobytem v

k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole v Moravských Knínicích **ve školním roce 2024–2025** podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

Datum nástupu dítěte k předškolnímu vzdělávání _____

V případě, že bude správní řízení nutno přerušit do doby, než získám potřebná doporučující vyjádření a po té ukončit přerušování řízení, vzdávám se ve smyslu § 72 zákona č. 500/2004 Sb. o správním řízení v platném znění nároku na doručení přerušování písemného vyhotovení usnesení o přerušování řízení a informaci o ukončení přerušování řízení a případných dalších rozhodnutí vydaných v řízení, kromě rozhodnutí, jímž se řízení končí. Dále se vzdávám ve smyslu odst. 3) § 36 zákona č. 500/2004 Sb. o správním řízení v platném znění práva vyjádřit se před vydáním rozhodnutí k podkladům rozhodnutí.

Doplňující informace k žádosti: (blízkost školy od bydliště, starší sourozenec, zdravotní postižení ...)



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 a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. 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 vyšetření.

Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence rizikového chování pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje.

Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

V Moravských Knínicích, dne _____ 2024

Podpis zákonných zástupců _____

Přílohy u dítěte se zdravotním postižením:

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

Zapsal/a:

Datum doručení.....

Registrační číslo

Počet listů

Počet příloh:.....

(např. doporučení školského poradenského zařízení, odborného lékaře nebo klinického psychologa, příp. další s ohledem na individuální případ – soudní rozhodnutí apod.)