



Základní škola
a mateřská škola
Rybitví

otisk podacího razítka

spisová značka:

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

ЗАЯВА ПРО ЗАРАХУВАННЯ ДИТИНИ ДО ДОШКІЛЬНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Správní orgán (škola)

Základní škola a mateřská škola Rybitví

Školní 143, 533 54 Rybitví

Mgr. Eva Pipková, ředitelka školy

Žadatel (zákonný zástupce dítěte/ Законний представник дитини)

Jméno a příjmení/ Ім'я та прізвище:

Datum narození/ Дата народження:

Trvalý pobyt/u cizince pobyt/ Місце постійного проживання / у іноземця місце проживання

.....

Kontaktní telefon (nepovinný údaj)/ Контактний телефон (необов'язкові дані):

E-mail (nepovinný údaj)/ E-mail (необов'язкові дані):

Adresa pro doručování, liší-li se od místa trvalého pobytu/pobytu:

Адреса для надсилання пошти/якщо відрізняється від місця постійного проживання/проживання

.....

Žádám o přijetí dítěte/ Прошу зарахувати дитину

k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, jejíž činnost vykonává/
до дошкільного навчального закладу, діяльність якого здійснює

Základní škola a mateřská škola Rybitví

Školní 143, 533 54 Rybitví

od školního roku 2022/2023/ **навчального року 2022/2023**



Uchazeč (dítě/ дитини)

Jméno a příjmení dítěte/ Ім'я та прізвище дитини:.....

Datum narození dítěte/ Дата народження дитини:.....

Trvalý pobyt/u cizince pobyt/ Місце постійного проживання /у іноземця місце проживання:

.....

Prohlašuji, že údaje, které jsem uvedl/a v žádosti, jsou pravdivé./ Я заявляю, що інформація, наведена в моїй заяві, відповідає дійсності.

V/ м. (назва населеного пункту)..... dne!дата

.....

podpis zákonného zástupce dítěte/ підпис законного представника дитини

Příloha (pozn.: nedokládá se u dítěte, které dosáhlo pátého roku před 1. září příslušného školního roku, kdy se začne vzdělávat):

Potvrzení dětského lékaře, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (§ 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.)

Додаток (прим.: не додається у дитини, яка досягла п'яти років до 1 вересня відповідного навчального року, коли вона починає навчання):

Підтвердження педіатра про те, що дитині були зроблені всі призначені регулярні щеплення, має документ, що вона має імунітет до інфекції або не може вакцинуватися через наявність протипоказань (§ 50 Закону № 258/2000 Зб. «Про охорону здоров'я та внесення змін до деяких відповідних законів», з поправками і доповненнями)

VYJÁDŘENÍ DĚTSKÉHO LÉKAŘE

- Potvrzení o řádném očkování dítěte podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (v případě povinného předškolního vzdělávání **NEVYPLŇUJTE!**)
Dítě:
 JE řádně očkované,
 NENÍ řádně očkované, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci,
 NENÍ řádně očkované z jiných důvodů, a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.
- Dítě vyžaduje speciální péči:
 NE
 ANO, v oblasti: _____
- Jiná závažná sdělení o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání (např. alergie, pravidelně užívané léky apod.):

_____ datum

_____ razítko a podpis lékaře

