|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Mateřská škola G.Frištenského,**  **příspěvková organizace** | | | **ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE/“cizince“**  **k předškolnímu vzdělávání**  **školní rok 2022/2023** | | | | | |
|  | G. Frištenského 917, 784 01 Litovel | | |
| Tel. 585 342 702, 601 391 801 | | |
|  | [ms.frist.litovel@volny.cz](mailto:ms.gemerska@seznam.cz) | | |
|  | web: ms.litovel.net | | | |  |  | | --- | --- | | **Registrační číslo** |  | | | | | | |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **Spis. značka :** | **Č.j. :** |  |  | | --- | | **Kritéria pro přijetí** | | Dítě, na které se vztahuje povinné předškolní vzdělávání s místem pobytu ve spádovém obvodu (dítě k 31.8.2022 dosáhne 5 let) | | Dítě, které má bydliště ve spádovém obvodu a k 31.8.2022 dosáhne 4 roky - podle data narození od nejstaršího po nejmladšího | | Dítě, které má bydliště ve spádovém obvodu a k 31.8.2022 dosáhne 3 roky - podle data narození od nejstaršího po nejmladšího | | Děti mimo bydliště ve spádovém obvodu podle data narození od nejstaršího po nejmladšího |   Ve smyslu § 34 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění žádám o přijetí svého dítěte\*1 :  **VYPLŇTE HŮLKOVÝM PÍSMEM A ZAKROUŽKUJTE ZVOLENÉ VARIANTY**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Jméno a příjmení\*1): | | | datum narození: | | k předškolnímu vzdělávání v\*2): | MŠ G.Frištenského MŠ Čihadlo MŠ Unčovice | | | | smluvní strany se dohodly na délce pobytu dítěte v MŠ jako\*2): | *celodenní*\*2) | *polodenní*\*2) | spádová MŠ: ANO\*2) NE\*2) |     Poučení:   1. Přijímají se děti dle platné vyhlášky o školských obvodech spádových mateřských škol, jejichž zřizovatelem je město Litovel. 2. Předškolní zařízení je oprávněno přijmout pouze dítě, které se **podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci** *(§ 50 zákona č. 258/200 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění).* Neplatí pro povinné předškolní vzdělávání. 3. O přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání rozhoduje ředitelka školy ve správním řízení. Podle novely školského zákona č. 561/2004 Sb. k 1. 1. 2012 bude seznam přijatých i nepřijatých dětí zveřejněn **pod registračními čísly** na webu a vývěsce mateřské školy **nejpozději 13. 7. 2022** po dobu 15 dnů. Rozhodnutí o nepřijetí obdrží zákonní zástupci do vlastních rukou. Pro všechny přijaté děti se stanovuje zkušební doba v délce tří měsíců, ve které se prověří schopnost dítěte přizpůsobit se podmínkám v mateřské škole. Neplatí pro povinné předškolní vzdělávání. 4. O přijetí dítěte se zdravotním postižením rozhodne ředitelka školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popř. také registrujícího praktického lékaře *(pokud to umožňují technické podmínky a možnosti školy tak, aby bylo zajištěno bezpečné a kvalitní vzdělávání dítěte).* \*3) 5. O přijetí k předškolnímu vzdělávání nerozhoduje datum podání ani pořadí podaných žádostí. | | | | | | | | |  |
|  | **Prohlášení zákonných zástupců:**  1. Zákonní zástupci si zvolili jednoho společného zmocněnce pro jednání ve správním řízení a pro doručování písemností v souladu se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | *jméno a příjmení* | *telefon* | *adresa pro doručování písemností* | *E-mail -NUTNÝ* | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  |  | |
|  |  | |  |  | |  |  |  | *obraťte list* | |

2. Zákonní zástupci/zmocněnec poskytují souhlas po celou dobu docházky svého dítěte do mateřské školy:

**- byl jsem poučen** o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. ve znění pozdějších předpisů a podle Evropského nařízení

ke GDPR

**- byl jsem poučen** o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb.,

správní řád, v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu,

**- souhlasím,** aby škola v případě ohrožení zdraví mého dítěte zajistila ošetření ve zdravotnickém zařízení.

3. Zápis dítěte do MŠ jsme společně projednali s druhým zákonným zástupcem (rodičem) a jednáme ve shodě.

4. **Zákonní zástupci prohlašují, že veškeré zde uvedené údaje jsou pravdivé a odpovídají skutečnosti** a každá

jejich změna bude **neprodleně** nahlášena v mateřské škole (změna bydliště, zdravotní pojišťovny aj.).

Dále neprodleně učitelce MŠ nahlásí výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění

dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.

Současně s podáním Žádosti o přijetí do MŠ předložte:

- vyplněný a lékařem potvrzený Evidenční list dítěte

- k ověření rodný list dítěte nebo kopii v případě dálkové formy

- k ověření platný průkaz totožnosti zákonného zástupce dítěte nebo kopii v případě dálkové formy

Jsme rádi, že jste si pro své dítě vybrali naši mateřskou školu. Rozhodli jste se svobodně s vědomím využívat práva,

**respektovat povinnosti a využívat podmínek pro práci v naší mateřské škole.**

V…………………………. dne ……………………. podpis zákonných zástupců: ………………….……………. ………………….……………

Potvrzení převzetí žádosti v MŠ:

……………………………… …………………………………………. *dne převzal*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *\*1) účastníkem řízení je nezletilé dítě zastoupené svým zákonným zástupcem, který vystupuje ve správním řízení jeho jménem* | |  |
| *\*2) zakroužkujte (u volby MŠ můžete připsat náhradní variantu)* | | |
| *\*3) zdravotní postižení dítěte se doloží odborným posudkem lékaře.* |  |  |