**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**Заява про зарахування дитини до дошкільного навчального закладу**

**Zákonný zástupce dítěte/ Законний представник дитини**

Jméno a příjmení/ Ім’я та прізвище:

………………………………………………………………………………………………………

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**

Jméno a příjmení dítěte/ Прошу зарахувати дитину: …………………………………………………………………………………………………………

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

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

…………………………………………………………………………………………………………

k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, jejíž činnost vykonává

**до дошкільного навчального закладу, діяльність якого здійснює**

*Název školy/* *Назва школи*

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

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)

**Součást přihlášky k předškolnímu vzdělávání**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte |  |
| Datum narození |  |
| Bydliště |  |

**Vyjádření lékaře k žádosti rodičů o přijetí dítěte do mateřské školy**

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy

|  |  |
| --- | --- |
| ANO |  |
| NE |  |

1. Dítě vyžaduje speciální péči:

|  |  |
| --- | --- |
| ANO |  |
| NE |  |

Jestliže ano, tak v jaké oblasti:

|  |  |
| --- | --- |
| zdravotní |  |
| tělesné |  |
| smyslové |  |
| jiné |  |

3. Jiná závažná sdělení o dítěti : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4. Alergie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Dítě je řádně očkováno :

|  |  |
| --- | --- |
| ANO |  |
| NE |  |

1. Dítě se může zúčastňovat akcí školy – plavání, saunování, škola v přírodě:

|  |  |
| --- | --- |
| ANO |  |
| NE |  |

V ……………………………

Dne ………………………..

…………………………………….

Razítko a podpis lékaře