

Základní škola a Mateřská škola Mladá Boleslav, Václavkova 1040, příspěvková organizace

Václavkova 1040; 293 01 Mladá Boleslav

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ
OD ŠKOLNÍHO ROKU 2024/2025

Registrační číslo:	
Přijato dne:	
Spisová značka:	

Žadatel

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Trvalé bydliště	

Žadatel žádá o přijetí dítěte:

Jméno			
Příjmení			
Datum narození			
Místo narození			
Státní příslušnost			
Zdravotní pojišťovna			
Trvalé bydliště			
Počet dětí v rodině	Jméno, datum narození		

Přijetí dítěte žádá od (den, měsíc, rok):	
na celodenní docházku*	na omezenou docházku*

* nehodící se škrtněte

Údaje o zákonných zástupcích

Jméno a příjmení otce		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Telefon	E-mail	
Zaměstnavatel (adresa)		

Jméno a příjmení matky		
Datum narození		
Trvalé bydliště		
Telefon	E-mail	
Zaměstnavatel (adresa)		

Zákonní zástupci si zvolili společného zmocněnce (jednoho ze zákonných zástupců) pro jednání ve správním řízení a pro doručování písemností v souladu se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů:

Jméno a příjmení	
Adresa pro doručování písemností	

Další údaje a sdělení:

Zdravotní stav dítěte vyžaduje speciální péči, uveďte tuto skutečnost a upřesněte ji:

Případná sdělení rodičů pro správní řízení (rodinné poměry - zda rodina pobírá dávky sociální péče a jaké, zda do požadované MŠ již dochází sourozenec dítěte atd.):

Jiný požadavek zákonného zástupce:

Nedílnou součástí žádosti je vyjádření dětského lékaře, že je dítě zdravé a může být přijato bez omezení do mateřské školy.

Já, níže podepsaný zákonný zástupce dítěte, ztvrzuji svým podpisem pravdivost všech údajů.

V Mladé Boleslavi dne:

Podpis zákonného zástupce:

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	

2. 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	

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

ANO	
NE	

V

Dne

.....
Razítko a podpis lékaře