Základní škola Hany Benešové a Mateřská škola Bory, příspěvková organizace

IČ: 70877441 tel.: 564 405 177 mobil: 603 769 687 e-mail: zsbory@zsbory.cz

**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**1. Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

*Adresa pro doručování (pokud je odlišná)*:

Kontaktní telefon:

Kontaktní e-mail:

Datová schránka:

**2. Správní orgán, jemuž je žádost doručována:**

Základní škola Hany Benešové a Mateřská škola Bory, příspěvková organizace.

**Žádost**

**Žádám o přijetí mého syna/ mé dcery k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Základní škola Hany Benešové a Mateřská škola Bory, příspěvková organizace,**

**od školního roku 2024 / 2025 a dále, s nástupem od 1. 9. 2024**

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Další podstatná sdělení:

**PROHLÁŠENÍ:**

**1**. Bereme na vědomí, že pokud v této žádosti uvedeme nepravdivé informace, může správní orgán své rozhodnutí zrušit a rozhodnout ve věci znovu a že může být v tomto případě také zahájeno přestupkové řízení.

**2.** Veškeré písemnosti budou předávány nebo zasílány zákonnému zástupci:

 Jméno a příjmení:

Adresa pro zasílání písemností:

**3.** Bereme na vědomí, že v souladu s § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, máme jako zákonní zástupci svého dítěte možnost se ještě před vydáním rozhodnutí ve věci přijímacího řízení k předškolnímu vzdělávání v MŠ vyjádřit k podkladům rozhodnutí. Bereme na vědomí, že seznámit se s podklady pro rozhodnutí a vyjádřit se k nim je možné v ředitelně školy dne **22. 5. 2024 od 9.00 hod. do 11.00. hod**., nebo **po telefonické domluvě** s ředitelem školy (tel. číslo 564 405 171).

**4.** Bereme na vědomí, že MŠ zpracovává osobní údaje dětí jako svou právní povinnost (§ 28 zákona č. 561/2004 Sb.). Souhlasíme se zpracováním osobních a citlivých údajů dle GDPR č. 2016 / 679 a zákona č. 101 / 2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

**5.** Prohlašuji, že jsem nezatajil/a žádné závažné a skutečné informace o zdravotním stavu dítěte.

**6.** Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl/a seznámen/a a souhlasím.

V dne:

…………………………………………………………………

Podpis zákonného zástupce/ zákonných zástupců dítěte

**Přílohy:**

Přihláška dítěte k zápisu do mateřské školy

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte