**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělání**

v mateřské škole, jejíž činnost vykonává

**Mateřská škola, Holešov, Masarykova 636,**

**okres Kroměříž, příspěvková organizace**

od školního roku 2018/2019

|  |  |
| --- | --- |
| **Č.j.** |  **Registrační číslo** *(přidělené žadateli dle§ 183, zák. č. 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění)* |

**ŽADATEL (**DÍTĚ):

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  |
| Adresa trvalého pobytu: |  |
| Bydliště / pokud se liší od trvalého pobytu/ |  |

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE** ŽADATELE:

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení |  |
| Bydliště |  |
| Doručovací adresa |  |
| Telefon |  |
| E-mail: |  |
| ID datové schránky/pokud je zřízeno/ |  |

**SOUROZENEC**, který je již v dané MŠ přijatý a bude se v MŠ vzdělávat

i ve školním roce 2018/2019

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení: | 1. | Rok nar.: |
| 2. | Rok nar.: |

**DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE** (*vyplní v případě potřeby zákonný zástupce* ***ve spolupráci s ředitelkou***):

|  |
| --- |
| Např. zdravotní omezení, která by mohla mít vliv na průběh vzdělání dítěte apod. |

**Prohlašuji, že uvedené údaje jsou správné** a jakoukoli změnu v údajích nahlásím.

* Na výzvu je zákonný zástupce žadatele povinen doložit dokumenty: průkaz totožnosti (*§36, odst.4 zákona č. 500/2004 Sb. správní řád, v plném znění), oprávnění pobývat na území ČR (§ 20 zákona č.561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění) apod.*
* ***S uvedenými údaji bude mateřská škola nakládat výhradně v souladu*** *se zákonem č. 101/200 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.*
* ***Přijímání vyplněných žádostí*** *v dané mateřské škole****: 2.5. a 3.5.2018 od 9.00-11.30hod.***

**POTVRZENÍ O OČKOVÁNÍ: jméno a datum narození:**

|  |
| --- |
| V souladu s § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění a § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně zdraví, v platném znění, **může mateřská škola, s výjimkou zařízení, do jichž je docházka povinná, přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním**, případně má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. |
| **Dítě je očkováno** dle zákona: **ANO - NE****Dítě má doklad, že je proti nákaze imunní: ANO – NE****Trvalá kontraindikace: ANO – NE** |
| Datum: Razítko a podpis lékaře: |

Pro případ, že počet žádostí o přijetí převýší počet volných míst, stanovuje ředitelka školy tato kritéria:

|  |  |
| --- | --- |
| **KRITERIA:** | **POČET BODŮ** |
| 1. **Poslední rok před zahájením povinné docházky do základní školy -** tj. děti, které dosáhnou věku 5 let do 31.8.2018
 | **8** |
| 1. **Trvalý pobyt v příslušném školském obvodu dané MŠ**
 | **6** |
| 1. **Věk dítěte: 4roky** dosažené k 31.8.2018

 | **5** |
|  **3 roky** dosažené k 31.8.2018 | **4** |
|  **2 roky** dosažené k 31.8.2018 | **3** |
| 1. **Bydliště dítěte v Holešově**
 | **2** |
| 1. **Sourozenec, který je již v MŠ přijatý**
 | **1** |

**POSTUP:**

* Každému žadateli (dítěti) budou přiděleny **body za splněná kritéria**.
* Podle počtu přidělených bodů bude stanoveno **pořadí žadatelů**. Žadatelé se shodným počtem přidělených bodů budou dále řazeni **podle data narození** (od nejstaršího po nejmladší).
* Do přijímacího řízení budou **zařazeny jen žádosti dětí, které dovršily minimálně 2 roky do 31.8.2018**

**Prohlašuji, že jsem se seznámil s kritérii pro přijetí dítěte.**

**§876 odst. 3 občanského zákoníku: jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči** **třetí osobě, která je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.**

Podpis zákonných zástupců žadatele:………………………………………………….

V Holešově dne: Žádost za MŠ převzal: