

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**  
**OD ŠKOLNÍHO ROKU: 2021/2022**

**Tímto žádám o přijetí svého dítěte k předškolnímu vzdělávání v Základní škole a mateřské škole Mirovice, okres Písek podle ustanovení § 34 odst. 2 a 7 a § 34a odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).**

**1. ÚDAJE O DÍTĚTI**

Příjmení a jméno: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_ Místo narození: \_\_\_\_\_

Rodné číslo: \_\_\_\_\_ Státní občanství: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého bydliště: \_\_\_\_\_

Kód zdravotní pojišťovny: \_\_\_\_\_ Ošetřující lékař: \_\_\_\_\_

**2. ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH DÍTĚTE**

OTEC - příjmení, jméno, titul: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Doručovací adresa: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ dat. schránka: \_\_\_\_\_

MATKA - příjmení, jméno, titul: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Doručovací adresa: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ dat. schránka: \_\_\_\_\_

### 3. ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH DÍTĚTE (pokud jimi nejsou otec nebo matka)

Příjmení, jméno, titul: \_\_\_\_\_

Vztah k dítěti: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Doručovací adresa: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ dat. schránka: \_\_\_\_\_

### 4. DALŠÍ INFORMACE

- údaje potřebné pro účely nastavení vhodných podpůrných opatření: o speciálních vzdělávacích potřebách, o zdravotní způsobilosti a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na vzdělávání v mateřské škole

---

---

---

---

---

---

---

---

### 5. DÍTĚ PŘIHLAŠUJI DO MATEŘSKÉ ŠKOLY OD:

\_\_\_\_\_ (den, měsíc, rok)

na celodenní docházku od ..... hod. do ..... hod.

polodenní docházku od ..... hod. do ..... hod.

V ..... dne.....

Podpis: .....