



Základní škola a Mateřská škola Bystřice pod Lopeníkem, příspěvková organizace,
se sídlem v Bystřici pod Lopeníkem č.p. 173, PSČ: 687 55,
tel. 572 646 745, mobil: 724 764 075, e-mail: zsbystrice@uhedu.cz,
IČ: 709 847 01, DIČ: CZ -709 847 01,
www.skolabystrice.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

v mateřské škole, jejíž činnost vykonává

Základní škola a Mateřská škola Bystřice pod Lopeníkem, příspěvková organizace
od školního roku 2019/2020

Č.j.	Registrační číslo (Reg.č.)
	<i>(přidělené žadateli dle § 183, zák. č. 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění)</i>

ŽADATEL (DÍTĚ):

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Trvalý pobyt	
Státní občanství	Mateřský jazyk:

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI ŽADATELE:

	MATKA	OTEC
Jméno a příjmení:		
Datum narození:		
Bydliště:		
Telefon:		
Datová schránka (pokud je zřízena)		

SPOLEČNÝ ZMOCNĚNEC:

Zákonní zástupci se dohodli, a zvolili tohoto společného zmocněnce pro doručování písemností

(jeden ze zákonných zástupců dle §31 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění, na kterého budou adresovány veškeré písemnosti týkající se předškolního vzdělávání)

Jméno a příjmení:

Doručovací adresa:

Telefon:

SOUROZENEC-který je již v naší MŠ přijatý a bude se vzdělávat v MŠ i ve šk. roce 2019/2020

Jméno a příjmení	1.	rok nar.:
	2.	rok nar.:
	3.	rok nar.:

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE (údaje, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání dítěte)

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

Prohlašuji, že jsem se seznámil s kriterii pro přijetí dítěte.

Podpis zákonného zástupce žadatele:

VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE:

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 veřejného zdraví, v platném znění, **mohou předškolní zařízení 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 - KONTRAINDIKACE

(povinnost se netýká dětí, které dovrší k 31. 08. 2019 pět let)

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte:

- je zdravo, bez zvláštních omezení
- má zdravotní omezení, potíže:
- vyžaduje zvláštní režim:

pravidelně užívá léky apod.:

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

- Na výzvu zákon. zástupce **doloží dokumenty**: průkaz totožnosti (§ 36, odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném 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 směrnicí o ochraně osobních údajů GDPR, v platném znění.
- **Zástupce žadatele byl seznámen s danými kritérii pro přijetí** (budou uplatňována v případě převýšení počtu volných míst v MŠ)

Dle § 876 odst.3 občanského zákoníka: 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 zákonného zástupce

Do přijímacího řízení budou zařazeny jen žádosti dětí, které dovrší minimálně

dva roky do 31. 08. 2019

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

KRITERIA:		POČET BODŮ
Povinné přijetí - poslední rok před zahájením povinné školní docházky (5 let do 31. 08. 2019) a trvalý pobyt v obci Bystřice pod Lopeníkem		17
1. Věk a trvalý pobyt v obci	5 let k 31. 08. 2019 a nemá trvalý pobyt obci Bystřice pod Lopeníkem	17
	3 roky k 31. 08. 2019 a trvalý pobyt v Bystřici pod Lopeníkem	13
	4 roky dovrší k 31.08.2019 a trvalý pobyt v Bystřici pod Lopeníkem	15
	2 roky dovrší k 31. 08.2019 a trvalý pobyt v Bystřice pod Lopeníkem	5
2. Sourozenec dítěte, který je již v MŠ přijatý		10
4. Věk 3 roky, 2 roky k 31. 08. 2019 roky a nemá trvalý pobyt v obci Bystřice pod Lopeníkem		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).

Podpis zákonného zástupce žadatele: _____

Za mateřskou školu převzal (podpis) _____, dne: _____

