**Základní škola a Mateřská škola Študlov, příspěvková organizace**

**Študlov 76, 756 12 Horní Lideč**

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

**od 1. 9. 2024 školního roku 2024/2025**

**Vyplní škola:**

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

**ŽADATEL (DÍTĚ)**:

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  |
| Bydliště: |  |
| Státní občanství: |  | Mateřský jazyk: |

**ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI ŽADATELE**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  MATKA |  OTEC |
| Jméno a příjmení: |  |  |
| Datum narození: |  |  |
| Bydliště: |  |  |
| Telefon: |  |  |

**SPOLEČNÝ ZMOCNĚNEC**:

|  |
| --- |
| Zákonní zástupci si zvolili tohoto společného zmocněnce pro doručování písemností (**jeden ze zákonných zástupců** dle §31 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění): |
| Jméno a příjmení: |
| Doručovací adresa: |
| Telefon: | E-mail: |

**SOUROZENCI ŽADATELE (DÍTĚTE):**

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

**Prohlašuji, že uvedené údaje jsou správné** a jakoukoliv změnu v údajích neprodleně oznámím.

Zákonný zástupce dítěte bere na vědomí, že jeho dítě může být vyřazeno z docházky do mateřské školy v **tříměsíční zkušební době** (doba potřebná k ověření jeho schopností přizpůsobit se podmínkám mateřské školy).

**VYJÁDŘENÍ 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** |
| Vyjádření **ke zdravotnímu stavu dítěte**:* je **zdrávo, bez zvláštních omezení:**

ano[ ]  ne [ ]  **-** má **zdravotní omezení, potíže** (uveďte jaké):  * vyžaduje **speciální péči v oblasti:**

 zdravotní ano [ ]  ne [ ]  tělesné ano [ ]  ne [ ]  smyslové ano [ ]  ne [ ]  jiné \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* pravidelně **užívá léky** apod**.:** ano[ ]  ne [ ]
* **alergie :** ano [ ]  jaké : ....................................................................... ne [ ]
 |
| Datum: Razítko a podpis lékaře: |

1. **Termín přijímání žádostí,** tzn. vlastní zápis, proběhne:

**v pondělí 13. 5. 2024 od 8.00 – 12.00 hod.**

Žádostem podaným později nebude vyhověno.

Vyplňování žádostí věnujte náležitou pozornost a nezapomeňte nechat potvrdit požadované údaje od registrujícího dětského lékaře. Neúplně případně chybně vyplněná žádost, která nebude ve stanoveném termínu doplněna, je důvodem k vyřazení dítěte z přijímacího řízení.

Zákonní zástupcidítětesi k zápisu do MŠ s sebou přinesou **vyplněnou žádost, rodný list dítěte a průkaz totožnosti zákonného zástupce.**

**Při odevzdání žádosti v mateřské škole bude dítěti přiděleno registrační číslo.**

**Údaje uvedené v žádosti budou ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a Evropského nařízení ke GDPR, používány pouze pro potřebu přijímání dítěte k předškolnímu vzdělávání.**

1. **Rozhodnutí,kterým se vyhovuježádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání** (rozhodnutí o přijetí)**,** seoznamují zveřejněním seznamu dětí pod přiděleným registračním číslem navstupních dveřích ZŠ a MŠ Študlov a na webových stránkách školy **zsms.studlov.cz** a to **po dobu 15 dnů. Datum zveřejnění je stanoven na středu 15. 5. 2024**.

**Rozhodnutí o přijetí /nepřijetí dítěte** k předškolnímu vzdělávání si zákonní zástupci **vyzvednou ve čtvrtek dne 16. 5. 2024 v době od 8.00 – 12.00 hod.**

|  |  |
| --- | --- |
| **KRITÉRIA:** | **POČET BODŮ** |
| 1. Děti s trvalým bydlištěm ve Študlově (k datu zápisu)
 | **5** |
| 1. Děti ke dni 1. 9. 2024 pětileté a starší, i děti s odkladem školní docházky
 | **4** |
| 1. Děti ke dni 1. 9. 2024 čtyřleté
 | **3** |
| 1. Děti ke dni 1. 9. 2024 tříleté
 | **2** |
| 1. Děti ke dni 1. 9. 2024 mladší tří let
 | **0** |

* **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 přesného data narození** (**dítěte)** od nejstaršího.

Podpisy **obou zákonných zástupců** žadatele: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_