**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

 **registrační číslo: \_\_\_**

ZŠ a MŠ Ševětín, k rukám ředitelky

Školská 189, 373 63 Ševětín Přijato dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pod č.j. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jméno, příjmení, datum narození, adresa **žadatele** (dle dohody):

(Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání a související se školní docházkou dítěte bude vyřizovat zde uvedený žadatel)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.: e-mail:

Žádám o přijetí dítěte do MŠ Ševětín od 1. 9. 20… ,

DOHODA o způsobu a délce docházka na základě § 1 odst. 5 vyhlášky č. 14/2005 Sb. \*celodenní, polodenní, jinak omezené

**Jméno a příjmení dítěte** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dat. narození \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rod.číslo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_st.obč. \_\_\_\_\_\_\_\_\_bydliště \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otec:

Jméno a příjmení \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ adresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*pracuje-nepracuje-je na rodičovské dovolené-do zaměstnání nastoupí od: )

Matka:

Jméno a příjmení \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ adresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*pracuje-nepracuje-je na rodičovské dovolené-do zaměstnání nastoupí od: )

Podpis otce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis matky \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pokud dítě není zdrávo, popř.vyžaduje speciální péči, uveďte tuto skutečnost \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Případná sdělení zák.zástupce pro správní řízení (rodinné poměry – zda rodina pobírá dávky sociální péče, zda do požadované MŠ již dochází sourozenec dítěte apod.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Budete uplatňovat žádost o osvobození od placení příspěvku na provoz MŠ? ANO NE\*

Šk.rok přijetí JE /NENÍ\* posledním šk.rokem dítěte před zahájením povinné šk.docházky.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupce (žadatele)

Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu. Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a/, jsou přesné, úplné a pravdivé. Jsem si vědom/a/ toho, že v opačném případě budu čelit všem z toho vyplývajícím právním následkům.

\*) nehodící se škrtněte