**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**Zákonný zástupce dítěte**

Jméno a příjmení:………………………………………. …………………………………………..

Trvalý pobyt/u cizince pobyt:…………………………………………………………………………………………

Kontaktní telefon (nepovinný údaj):…………………………………..

E-mail (nepovinný údaj): ……………………………………………..

Adresa pro doručování, liší-li se od místa trvalého pobytu/pobytu:..............................................................................................................

**Žádám o přijetí dítěte**

Jméno a příjmení dítěte:………………………………………………………….............................

Datum narození dítěte:………………………….........................................................................................

Trvalý pobyt/u cizince pobyt: …………………………………………………………………………………………………………………………….

k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, jejíž činnost vykonává

*Základní škola a Mateřská škola Ševětín*

* od školního roku 2022/2023\*
* okamžitě\*

\*O*značte jednu z možností.*

V Ševětíně dne 7.6.2022 ……………………………………….. podpis zákonného zástupce dítěte

**Příloha** (pozn.: nedokládá se u dítěte, které dosáhlo pátého roku před 1. září příslušného školního roku, kdy se začne vzdělávat):

Potvrzení dětského lékaře, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (§ 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.)