

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ
do Základní školy a mateřské školy Lipník nad Bečvou, ulice Hranická 511
od školního roku 2026/2027

Jméno a příjmení dítěte:		Rodné číslo:
Datum narození:	Místo narození:	Zdravotní pojišťovna:
Trvalé bydliště:		PSČ:

Datum nástupu do MŠ: 1. 9. 2026

povinná předškolní docházka

celodenní docházka

ÚDAJE O SOUROZENCÍCH DÍTĚTE

Jméno a příjmení:	Narození:	Třída v MŠ a ZŠ:
Jméno a příjmení:	Narození:	Třída v MŠ a ZŠ:
Jméno a příjmení:	Narození:	Třída v MŠ a ZŠ:

ÚDAJE O MATCE (zákonném zástupci) DÍTĚTE

Jméno a příjmení (titul):	
Trvalé bydliště:	PSČ:
Jiná adresa pro doručování písemností:	Telefon:
E-mail:	

ÚDAJE O OTCI (zákonném zástupci) DÍTĚTE

Jméno a příjmení (titul):	
Trvalé bydliště:	PSČ:
Jiná adresa pro doručování písemností:	Telefon:
E-mail:	

POZNÁMKA: Seznámil/a jsem se s kritérii pro přijetí dítěte do MŠ pro školní rok 2026/2027 zveřejněných na webových stránkách školy a podpisem žádosti tuto skutečnost stvrzuji.

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ (zákonných zástupců)

Veškeré uvedené údaje jsou pravdivé. Jsme si vědomi, že uvedením nepravdivých údajů, které ovlivní přijetí dítěte do mateřské školy, můžeme způsobit dodatečnou změnu v rozhodnutí o přijetí s ohledem na stanovená kritéria.

Dávám svůj souhlas (ZŠ a MŠ Lipník nad Bečvou, ulice Hranická 511) k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, mimoškolních akcí školy jako školní výlety, školy v přírodě a jiné pobytové kurzy, úrazového pojištění žáků a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. Byl jsem po učen o právech podle zákona č. 110/2019 Sb., zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů.

Umožníme našemu dítěti účast na programu mateřské školy pořádaném v rámci řádného denního programu příslušné třídy.

V Lipníku nad Bečvou, datum:

podpis žadatele (zákonného zástupce):

PŘÍLOHA:

1. VYJÁDRĚNÍ DĚTSKÉHO LÉKAŘE (JE SOUČÁSTÍ ŽÁDOSTI O PŘIJETÍ)

**POTVRZENÍ DĚTSKÉHO LÉKAŘE,
které je nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání**

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	
Trvalé bydliště:	

Dítě je zdravé a může být přijato do mateřské školy	ANO / NE
Potvrzuji, že dítě	
a) se podrobilo stanovenému pravidelnému očkování ¹⁾	
b) je proti nákaze imunní ¹⁾	
c) se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci ¹⁾	
¹⁾ Nehodící se škrtněte.	
<u>Pozn. Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.</u>	
Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:	
- zdravotní	ANO / NE
- tělesné	ANO / NE
- smyslové	ANO / NE
- jiné	ANO / NE
Jiná závažná sdělení o dítěti:	
Alergie:	ANO / NE Konkrétně:
Možnost účasti na akcích školy – plavání, školy v přírodě, jiné sportovní aktivity	ANO / NE

V

dne

Razítko a podpis lékaře