

**Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání**  
do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a mateřská škola Osová Bítýška

**pro děti bez povinné předškolní docházky**

<b>1) Žadatel (dítě)</b>	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Místo trvalého pobytu:	
<b>2) Zastoupený zákonným zástupcem (matka/otec):</b>	
Jméno a příjmení:	
Místo trvalého pobytu:	
Telefon:	e-mail:
<b>3) Správní orgán:</b>	
Ředitel školy:	Mgr. Milan Malý
Název školy:	Základní škola a mateřská škola Osová Bítýška
Adresa školy:	Osová Bítýška 246, 594 53

**Žádám podle § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o přijetí od školního roku 2023/2024 k předškolnímu vzdělávání do Základní školy a mateřské školy Osová Bítýška**

- o k celodenní docházce \*
- o polodenní docházce \*
- o omezené docházce\*

\*nehodící se škrtněte

Doplňující informace k žádosti:

Zdravotní postižení: ANO NE\*

\*nehodící se škrtněte - v případě, že dítě má zdravotní postižení, doložte prosím k žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání písemné vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost

Údaje jsou důvěrné podle zákona č. 256/1992 Sb., o ochraně osobních údajů v informačních systémech, zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím a zákona č. 10/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů

Souhlasím se zpracováním osobních údajů v souladu s nařízením EU GDPR (General Data Protection Regulation).

Podpis zákonného zástupce

**Potvrzení od lékaře:**

Dítě je řádně očkováno dle očkovacího kalendáře

V.....dne .....

**razítko a podpis lékaře**