

Žádost přijata dne:\*) .....

pod registračním číslem: \*) .....

Č.j.: \*) .....

\*) vyplní MŠ

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**  
**do mateřské školy Horní Habartice 6, okr. Děčín**

*Účastník řízení - žadatel*

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>Jméno a příjmení dítěte:</b> |  |
| Datum narození:                 |  |
| Místo trvalého pobytu:          |  |

*Zákonný zástupce dítěte*

|                                                                                       |                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Jméno a příjmení:</b>                                                              |                                                                                                                                                                                  |
| Datum narození:                                                                       |                                                                                                                                                                                  |
| Místo trvalého pobytu:                                                                |                                                                                                                                                                                  |
| Adresa pro doručování písemností:                                                     |                                                                                                                                                                                  |
| Telefon, e-mail:                                                                      |                                                                                                                                                                                  |
| <b>O přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do uvedené mateřské školy žádám od:</b> | <div>➤ <b>1.9.2025</b></div> <div>➤ <b>jiné datum:</b> _____</div>                                                                                                               |
| Požadovaná délka docházky dítěte do mateřské školy:                                   | <div>➤ celodenní pobyt</div> <div>➤ max. na 6 hod. denně (dítě se zdravotním postižením)</div> <div>➤ dopolední docházka</div> <div>➤ odpolední docházka</div> <div>➤ jiná</div> |

*Údaje o rodině*

|                                                                                                                                                                                                    |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <i>Zákonný zástupce dítěte</i><br><b>Jméno a příjmení matky:</b>                                                                                                                                   |          |
| Místo trvalého pobytu:                                                                                                                                                                             |          |
| Telefon, e-mail*:                                                                                                                                                                                  |          |
| Datová schránka*:                                                                                                                                                                                  |          |
| <small>* - Nepovinný údaj, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účel zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení.</small> |          |
| <i>Zákonný zástupce dítěte</i><br><b>Jméno a příjmení otce:</b>                                                                                                                                    |          |
| Místo trvalého pobytu:                                                                                                                                                                             |          |
| Telefon, e-mail*:                                                                                                                                                                                  |          |
| Datová schránka*:                                                                                                                                                                                  |          |
| <small>* - Nepovinný údaj, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účel zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení.</small> |          |
| Rodiče žijí odloučeně:                                                                                                                                                                             | ANO - NE |
| Rodiče se dohodli o střídavé péči:                                                                                                                                                                 | ANO - NE |
| Dítě je zdravotně postižené:                                                                                                                                                                       | ANO - NE |

## Prohlášení zákonných zástupců (rodičů) dítěte:

- Prohlašuji, že veškeré mnou uvedené informace jsou úplné a pravdivé.
- Dále beru na vědomí, že v případech uvedených v § 35 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, může ředitelka mateřské školy rozhodnout o ukončení předškolního vzdělávání dítěte.
- Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.
- Zároveň jsem se seznámil/a s níže uvedenými Kritérii pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, vč. plné verze pod č.j. MSHH-364/2025/AP a jejich obsahu jsem porozuměl/a.

**Kritéria pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, vydaná ředitelkou příspěvkové organizace. Děti jsou přijímány v tomto pořadí:**

1. Děti, které do 31. 8. 2025 dosáhnou věku **5 let** a děti s **odkladem povinné školní docházky**, pokud mají **místo trvalého pobytu** (v případě cizinců místo pobytu) **ve školském obvodu** mateřské školy (od nejstarších po nejmladší).
2. Děti, které do 31. 8. 2025 dosáhnou věku **4 let**, pokud mají **místo trvalého pobytu** (v případě cizinců místo pobytu) **ve školském obvodu** mateřské školy (od nejstarších po nejmladší).
3. Děti, které do 31. 8. 2025 dosáhnou věku **3 let**, pokud mají **místo trvalého pobytu** (v případě cizinců místo pobytu) **ve školském obvodu** mateřské školy (od nejstarších po nejmladší).
4. Děti, které do 31. 8. 2025 dosáhnou věku **2 let**, pokud mají **místo trvalého pobytu** (v případě cizinců místo pobytu) **ve školském obvodu** mateřské školy (od nejstarších po nejmladší).
5. Děti, které do 31. 8. 2025 dosáhnou věku **5 let** a děti s **odkladem povinné školní docházky**, které mají **místo trvalého pobytu** (v případě cizinců místo pobytu) v **jiném školském obvodu** (od nejstarších po nejmladší).
6. Děti, které do 31. 8. 2025 dosáhnou věku **4 let**, které mají **místo trvalého pobytu** (v případě cizinců místo pobytu) v **jiném školském obvodu** (od nejstarších po nejmladší).
7. Děti, které do 31. 8. 2025 dosáhnou věku **3 let**, které mají **místo trvalého pobytu** (v případě cizinců místo pobytu) v **jiném školském obvodu** (od nejstarších po nejmladší).
8. Děti, které do 31. 8. 2025 dosáhnou věku **2 let**, které mají **místo trvalého pobytu** (v případě cizinců místo pobytu) v **jiném školském obvodu** (od nejstarších po nejmladší).

Do mateřské školy mohou být k 1. 9. přijaty i děti po dovršení dvou let (tzn. děti, které dovršily 2 let do 31. 8.). **Děti mladší 3let budou přijímány v případě volné kapacity mateřské školy a za předpokladu připravenosti dítěte pro samostatný pobyt v mateřské škole** (dítě je schopno socializace v kolektivu, je schopno komunikovat a vyjádřit vlastní potřeby, má vytvořeny hygienické a stravovací návyky). Děti jsou přijímány do výše povoleného počtu dětí, uvedeném ve školském rejstříku s ohledem na zákonné snižování počtu dětí na základě podpůrných opatření. **Dítě, které nedosáhne k 31. 8. věku minimálně dvou let, nesplňuje zákonnou hranici pro přijetí, a tudíž je automaticky v souladu se školským zákonem nepřijato ke vzdělávání.**

Dítě se zdravotním postižením lze přijmout do MŠ na základě písemného doporučení a posouzení lékaře či poradenského zařízení. Před vydáním rozhodnutí musí zákonní zástupci tato vyjádření předložit.

Dle § 34 odst. 3 školského zákona může ředitelka mateřské školy stanovit zkušební dobu pobytu dítěte v mateřské škole, jehož délka nesmí přesáhnout 3 měsíce.

Nezbytnou podmínkou je naplnění § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů, (přijímány budou děti, které se podrobily stanoveným pravidelným očkováním a děti, které mají doklad, že jsou proti nákaze imunní nebo se nemohou očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci). **Povinnost očkování se netýká dětí, které budou přijímány k povinnému předškolnímu vzdělávání.**

V Horních Habarticích dne .....

Zákonní zástupci dítěte:

|                  | Jméno a příjmení | Podpis |
|------------------|------------------|--------|
| otec:            |                  |        |
| matka:           |                  |        |
| jiný zák. zást.: |                  |        |

# Mateřská škola Horní Habartice 6, okres Děčín

Horní Habartice 6, Děčín 2 405 02 , IČ: 72743328

ID datové schránky: a5ykria, tel. 412 585 267, email: posta@mshornihabartice.cz

Přijato dne: \*) .....

Č.j.: \*) .....

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

## VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu HEXAVAKCINA ve schématu 2+1 dávka a nejméně jedné dávky PRIORIXU - očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám)

ANO NE

nebo

je proti nákaze imunní a má o tom doklad

ANO NE

nebo

nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci

ANO NE

2. Speciální péče v oblasti zdravotní, tělesné, smyslové, jiné:

ANO NE

3. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji - jaké?

ANO NE

4. Alergie, popřípadě chronická onemocnění

ANO NE

5. V případě požití alergenu je nutné bezprostřední podání léku

ANO NE

6. Potravinová intolerance

ANO NE

7. Pravidelné užívání léků

ANO NE

Datum

Razítko a podpis lékaře

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.