

**Základní škola a mateřská škola Martínkovice, okres Náchod**

tel.: 491 528 171 mobil: 777 128 171 e-mail: blahova.n@skolamartinkovice.cz

---

**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

(podle § 34)

**Zákonný zástupce, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím zřízení zastupovat:**

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování písemností pokud není shodná s trvalým bydlištěm:

**Žádám o přijetí mého dítěte:**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

**k předškolnímu vzdělávání ve výše uvedené škole od:**

Dítě **JE/NENÍ** diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus.

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte

V \_\_\_\_\_ dne:

Dobrovolné údaje, které se uvádějí pro rychlejší kontakt mezi zákonným zástupcem dítěte a mateřskou školou. Uvedené údaje budou složité pouze pro potřeby Mateřské školy Martínkovice:

Telefon: matka \_\_\_\_\_  
otec \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

## **Povinné doklady stanovené pro přijetí dítěte do mateřské školy - stačí kopie:**

- Rodný list dítěte
- Doporučení školského poradenského zařízení (v případě dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami)
- **Doložení řádného očkování dítěte:**

Podmínkou přijetí dítěte do MŠ je podle § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví je splnění povinnosti podrobit se stanoveným pravidelným očkováním, nebo mít doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. Tato povinnost se netýká dítěte, které plní povinné předškolní vzdělávání. **V současné situaci nenavštěvujte osobně praktického lékaře. Pro doložení této povinnosti zákonný zástupce:**

**1. prohlásí, že je dítě řádně očkované (vzor viz níže), a**

**2. doloží kopii očkovacího průkazu.**

Ředitel školy porovná očkovací průkaz s očkovacím kalendářem - tedy porovná, zda dítě bylo očkováno všemi vakcínami, které v jeho věku má mít. V případě, že dítě nebylo očkováno podle očkovacího kalendáře, musí zákonný zástupce kontaktovat na dálku praktického lékaře a vyžádat si od něj potvrzení, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

### **Vzor textu čestného prohlášení k očkování:**

Prohlašuji, že (*jméno a příjmení dítěte*), nar. (*XX.X. XXXX*), se podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

Podpis zákonného zástupce