



Mateřská škola Chodouň, Chodouň 56, 267 51 Zdice, IČO: 75032830

E-mailová adresa: ms.chodoun@seznam.cz, www. skolkachodoun.webnode.cz

DS: xbukmwr

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

Kontaktní telefon (nepovinný údaj):

E-mail (nepovinný údaj):

Adresa pro doručování je shodná s adresou trvalého pobytu: ANO/NE

Uveďte adresu pro doručování:

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Chodouň, okres Beroun

od školního roku 2024/2025

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a s ustanovením § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád s možností využít procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí dne 23.05.2024 od 10:00 do 15:00 hod.

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je potvrzení dětského lékaře o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V Chodouni dne

.....
podpis zákonného zástupce dítěte



Mateřská škola Chodouň, Chodouň 56, 267 51 Zdice, IČO: 75032830

E-mailová adresa: ms.chodoun@seznam.cz, www. skolkachodoun.webnode.cz

DS: xbukmwr

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Příloha č. 1

Potvrzení dětského lékaře, že se (jméno, příjmení)
podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní
nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci dle ustanovení § 50
zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V

.....
Razítko a podpis lékaře

Příloha č. 2

Potvrzení lékaře o zdravotním stavu pro přijetí do Mateřské školy Chodouň, okres
Beroun

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy:

- ANO
- NE

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: (odpovídající zaškrtněte)

- Zdravotní
- Tělesné
- Smyslové
- Jiné

3. Jiná závažná sdělení o dítěti:

.....
.....

4. Alergie:

.....
.....

V

.....
Razítko a podpis lékaře