**Mateřská škola Lipová Charvatce**, příspěvková organizace

Charvatce 100, 294 45 Jabkenice, IČ 09125574, Tel.: +420 608 606 644

**Žádost**

**o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**do Mateřské školy Lipová Charvatce**

**Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do Mateřské školy Lipová Charvatce,příspévková organizace,**od školního roku 2023/24 na celodenní docházku

**Dítě:**

Jméno a příjmení …..………………………………………………………................................................

datum narození ……………………….. místo narození ….……………..........................................

rodné číslo …................... státní občanství ………………zdravotní pojišťovna ……………………..

adresa trvalého pobytu ….…………….……………………………………............................................

**Žadatel:**

Jméno a příjmení …………………………………………………………………………………………………………………….

adresa trvalého pobytu ….…………….…………………………………….............................................

Adresa pro doručení rozhodnutí (pokud není shodná s adresou trvalého pobytu) ………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**O dítěti uvádím následující pravdivé údaje:**

**1. Dítě je zdravé, ale bude vyžadovat speciální péči v oblasti (zakroužkujte):**

• motorické

• zrakové

• řečové, sluchové

• mentální

• stravovací

**2. Čestné prohlášení o očkování**

Prohlašuji, že ……………………………………………………………………….............................................

nar. ………………………………………, se podrobil/a všem pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.Kopii očkovacího průkazu dítěte přikládám.

 …………………………………………...

 podpis zákonného zástupce

**Rodiče dítěte (zákonní zástupci dítěte):**

Jméno a příjmení matky……………………………………………………..............................................

adresa trvalého pobytu, (pokud je jiná, než adresa dítěte) ……………………………………………………

…………………………………….……………………………………………………… telefon………….........................

Jméno a příjmení otce ……..……………………………..............................................................

adresa trvalého pobytu, (pokud je jiná, než adresa dítěte)…………………............................

……………………........................…………………….……………………telefon ………...........................

**Prohlášení**

Já, níže podepsaný, stvrzuji svým podpisem pravdivost všech údajů a beru na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů, mohu způsobit obnovu řízení, případně změnu rozhodnutí ve věci přijetí mého dítěte do MŠ. Dále se zavazuji, že v případě docházky dítěte do MŠ neprodleně oznámím učitelce výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou, nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.

Datum …………………… Podpis žadatele (zákonného zástupce dítěte) ………………………………..

Osobní údaje jsou důvěrné podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a slouží pouze pro potřeby MŠ Lipová Charvatce.

Dle § 36 odst. 3 správního řádu mají účastníci řízení právo vyjádřit se k podkladům rozhodnutí před vydáním rozhodnutí.

Dle § 38 správního řádu mají účastníci řízení a jejich zástupci právo nahlížet do spisu, činit si výpisy a pořizovat kopie, a to i v případě, že je rozhodnutí ve věci již v právní moci.

**Možnost vyjádření se k podkladům rozhodnutí je 5. 5. 2023 od 10.00 do 11.30 hodin.**