



	Zpr.:	
Došlo:	Spis. zn.:	
Počet listů: Počet příloh:	Skart. zn. a lhůta:	S 5
Č.j.:		

PŘIHLÁŠKA K ZÁPISU K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ DÍTĚTE

do Základní školy a mateřské školy Rynárec

Správní orgán:

Základní škola a mateřská škola Rynárec, okres Pelhřimov, 394 01 Rynárec 140

Účastník řízení:

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Zastoupený zákonným zástupcem:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování:

(Vyplňte v případě, že je jiná od místa trvalého pobytu.)

Datová schránka:

Kontaktní údaje¹ telefon, e-mail:

Žádám o přijetí od:

Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl seznámen/a.

Zákonné zástupce (dále jen rodiče) upozorňujeme, že na základě zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, v platném znění mají rodiče právo zastupovat dítě při právních jednáních, ke kterým není právně způsobilé. Rodiče jsou povinni si vzájemně sdělit vše podstatné, co se týká dítěte a jeho zájmů. Při právním jednání vůči dítěti, které není způsobilé ve věci samostatně právně jednat, postačí k jednání jen jeden z rodičů jako zákonný zástupce dítěte, který bude jednat s třetí stranou (školou). Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě (škole), tak ta je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.

Zákonní zástupci prohlašují, že údaje, které uvedli v přihlášce, jsou pravdivé.

V

dne

Podpis zákonného zástupce:

Správce údajů Základní škola a mateřská škola Rynárec, okres Pelhřimov informuje o zpracování OsÚ na svých webových stránkách <http://www.zsrynarec.cz/>

¹ Nepovinné údaje,

V případě povinného předškolního vzdělávání NEVYPLŇUJTE!

Jméno a příjmení dítěte

Datum narození

POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Dítě ☐ JE řádně očkované,

☐ není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci,

☐ NENÍ řádně očkováno z jiných důvodů a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V dne

Razítko a podpis lékaře