**Mateřská škola, Chrast, okres Chrudim**

Přijato dne ……………………

Spisová značka………………

Č. jednací……………..………

Počet listů……………………..

příloh………………………….....

Filcíkova 439

538 51 Chrast

*vyplňte hůlkovým písmem*

Věc: **Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**od školního roku 2023 - 24**

Tímto Vás žádám o přijetí dítěte:

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

jméno a příjmení datum narození

.......................................................................................................................................

**adresa trvalého pobytu dítěte** - /město, obec/, ulice, č. p. pošta PSČ

do mateřské školy **ke dni** …………….

Požadovaná délka docházky dítěte do MŠ …..........................................

Dítě se specifickými vzdělávacími potřebami **ANO / NE \***

**ANO** (nutno doložit), jako příloha žádosti se přikládá ….......................................................................................

…....................................................................................................................................v počtu …................. listů

Zdravotní obtíže či jiné závažné skutečnosti, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání

...............................................................................................................................................................................

**Současně prohlašuji, že jsem zákonným zástupcem tohoto dítěte.**

....................................................................................................................................................

jméno, příjmení vztah k dítěti (otec, matka, pěstoun...)

....................................................................................................................................................

jméno, příjmení vztah k dítěti (otec, matka, pěstoun...)

kontaktní e-mailová adresa ………………………………………………………………

kontaktní tel. číslo …………………………………

**Prohlášení zákonných zástupců:**

Jsme si vědomi, že je naší **povinností** dle § 22 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, **informovat školu o zdravotním stavu dítěte**.

\*) nehodící se škrtněte

**Poučení:**

**Svým podpisem potvrzuji, že jsem byl(a) poučen(a) o tom, že touto žádostí je ve smyslu § 44, odst. 1 zákona  
č. 500/2004 Sb., o správním řízení (Správní řád), zahájeno správní řízení ve výše uvedené věci.**

Dále jsem byl(a) poučen(a) o tom, že:

* dle § 33 správního řádu odst.1, mám právo dát se v řízení zastupovat zmocněncem, kterého si zvolím, který  
   se prokáže plnou mocí, kterou lze udělit písemně nebo ústně
* dle § 36, odst. 1 správního řádu, jsou účastníci oprávněni navrhovat důkazy a činit návrhy po celou dobu řízení   
  až po vydaní rozhodnutí, správní orgán může usnesením prohlásit, dokdy mohou účastníci činit své návrhy
* dle § 36, odst. 2 správního řádu mám právo v řízení vyjádřit své stanovisko. Pokud o to požádám, správní orgán  
   mi poskytne o řízení informaci
* dle § 36, odst. 3, správního řádu, musí být účastníkům řízení před vydáním rozhodnutí ve věci dána možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí
* dle § 36, odst. 4 správního řádu účastník nebo jeho zástupce **je povinen předložit na výzvu oprávněné úřední osoby průkaz** **totožnosti,** což je doklad, který je veřejnou listinou, v němž je uvedeno jméno, příjmení, datum narození, místo trvalého pobytu a z něhož je patrná i podoba
* dle § 38 správního řádu odst.1 **mají účastníci a jejich zástupci právo nahlížet do spisu**, právo ze spisu si činit výpisy  
  a právo na to, aby správní orgán pořídil kopie spisu nebo jeho části – **16. 5. 2023 od 12 hod. do 15.30 hod. po telefonické domluvě**
* dle § 45 odst.4 může žadatel v řízení o žádosti zúžit předmět své žádosti nebo vzít žádost zpět; toto právo nelze uplatnit v době od vydání rozhodnutí správního orgánu prvního stupně do zahájení odvolacího řízení

**Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že zmocnění k doručování písemností týkajících se práv a právem chráněných zájmů dítěte po dobu jeho předškolního vzdělávání v mateřské škole má tento zákonný zástupce:**

...........................................................................................................................................

jméno, příjmení zákonného zástupce dítěte

............................................................................................................................................

trvalé bydliště, popř. doručovací adresa zákonného zástupce dítěte

ID datové schránky (pokud máte datovou schránku fyzické osoby, ne služební) ...................................................................................

V …..................... dne ……………………………….…

...............................................................

podpis zákonného zástupce dítěte

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vyjádření dětského lékaře:** | |  |
| 1. **Dítě je řádně očkováno.**   **Ano Ne**   1. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:  * zdravotní * tělesné * smyslové * jiné | |  |
| **Přijetí dítěte do mateřské školy:** | **doporučuji nedoporučuji** | |
| ................................................ ........................................................  datum razítko a podpis pediatra | | |