

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 Turnov, Jana Palacha 1931, příspěvková organizace
od školního roku 2022/2023

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a v souladu s ustanovením § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb. správní řád s možností využít procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí dne 2. 6. 2022 od 10:00 do 15:00 v budově mateřské školy.

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 dne.....

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

Příloha č.1

Jméno a příjmení dítěte.....

Datum narození.....

Potvrzení praktického lékaře pro děti a dorost, že se výše uvedené dítě 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.

Vdne.....

Razítko a podpis lékaře