

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Registrační číslo:

Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:.....

Trvalý pobyt:.....

Kontaktní telefon:.....

E-mail:

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

Adresa pro doručování:.....

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

Trvalý pobyt:.....

k předškolnímu vzdělávání v *Základní škole a Mateřské škole Pěňčín*

od školního roku 2026/2027

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a v souladu s ustanovením § 36 odst. 3 zákona č.500/2004 Sb. správní řád, ve znění pozdějších předpisů, s možností využít procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí dne 9. 4. 2026 v budově Základní školy Pěňčín.

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, ve znění pozdějších předpisů.

V

dne.....

..... podpis zákonného zástupce dítěte Základní škola a
mateřská škola Pěňčín

Základní škola a mateřská škola Pěňčín

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