

Základní škola, mateřská škola a dětské jesle Moudrá sova
Studentská 312/65, 360 07, Karlovy Vary, ID-DS: v4cassf

IČO: 291 251 62
RED IZO: 691004269
IZO ZŠ: 181076632
IZO MŠ: 181037319
IZO šk. jídelna 181067048

TEL: +420 775 140 151
WEB: www.msmoudrasova.cz
MAIL: info@msmoudrasova.cz
facebook.com/msmoudrasova
facebook.com/zsmoudrasova



PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE K NÁSTUPU DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

Informace o dítěti			
Jméno příjmení		Místo narození	
Datum narození		Státní občanství	
Ulice		Město	
Mateřský jazyk		Kód a název ZP	
Rodné číslo dítěte			

Informace o rodičích			
Jméno a příjmení matky		Jméno a příjmení otce	
Adresa bydliště		Adresa bydliště	
Kontaktní telefon		Kontaktní telefon	
E-mail:		E-mail:	
Rodné číslo	/	Rodné číslo	/

Osoby pověřené rodičem vyzvedávat dítě					
Jméno a příjmení		Rodné číslo		Telefon	
Jméno a příjmení		Rodné číslo		Telefon	

Plánovaný termín nástupu dítěte do mateřské školy	
Uveďte datum plánovaného nástupu dítěte do MŠ	

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO(NÝCH) ZÁSTUPCE(Ů):

V Karlových Varech dne ____ . ____ . ____

Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme pedagogickému personálu školy, jakýkoliv výskyt přenosné choroby, nebo jiného rizikového onemocnění, v naší rodině, nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou, nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku. Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů, může škola vyloučit dítě z docházky bez nároku zákonného zástupce na vrácení vyměřených poplatků.

Podpis(y) zákonného(ných) zástupce(ů) _____

Základní škola, mateřská škola a dětské jesle Moudrá sova
Studentská 312/65, 360 07, Karlovy Vary, ID-DS: v4cassf

IČO: 291 251 62 TEL: +420 775 140 151
RED IZO: 691004269 WEB: www.msmoudrasova.cz
IZO ZŠ: 181076632 MAIL: info@msmoudrasova.cz
IZO MŠ: 181037319 facebook.com/msmoudrasova
IZO šk. jídelna 181067048 facebook.com/zsmoudrasova



PŘÍLOHA Č. 1 K PŘIHLÁŠCE DÍTĚTE K ZÁPISU DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

Já, níže podepsaný zákonný zástupce dítěte přihlašovaného k zápisu do výše uvedeného školského zařízení, mateřské školy, zapsané pod IČ: 29125162, uděluji tímto souhlas této škole ke zpracování mnou poskytnutých osobních údajů včetně rodných čísel ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000Sb. O ochraně osobních údajů v platném znění zákona č. 133/2000Sb. O evidenci obyvatel a rodných čísel v platném znění.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004Sb. Školský zákon v platném znění. Souhlas poskytuji po celé období docházky přihlašovaného dítěte do školy a zároveň dále na zákonem stanovenou dobu, po kterou se dokumentace ve škole archivuje. Škola se zavazuje neposkytnout tyto údaje dalším osobám a úřadům s výjimkou zákonem stanovených případů.

Podpisem tohoto dokumentu také uděluji svůj souhlas v publikování audio vizuálních záznamů z provozů školy, na kterých je zachyceno mé dítě, za účelem propagace školy na reklamních materiálech, webových stránkách školy a facebookových profilech školy. Jsem srozuměn s tím, že mohu tento svůj souhlas kdykoliv odvolat, nebo požádat školu o stažení již publikovaného záznamu/záznamů, pokud nebude toto mé zpět vzetí souhlasu s publikováním finanční zátěží pro školu (pro případy tištěných reklamních materiálů).

Zároveň podpisem tohoto dokumentu potvrzuji, že jsem četl a souhlasím s podmínkami stanovenými v řádech a nařízeních školy, které jsou vedeny především ve školním a provozním řádu školy a v organizační směrnici školy a zavazuji se plnit své povinnosti jakožto zákonného zástupce dítěte, plynoucí z těchto řádů, nařízení a příslušných zákonů, kterými se školská zařízení řídí.

V souladu s nařízením § 34 písmene a) odst. 2 zákona č. 561/2004Sb. Školský zákon a v návaznosti na obecně závaznou vyhlášku příslušné obce na jejímž území je dítě nahlášeno k trvalému, nebo jinému pobytu a podle které se stanoví školské obvody spádových mateřských škol zřízených danou obcí, prohlašuji, že přihlašuji své dítě v rámci obvodu svého bydliště do:

- spádové školy
 mimo spádovou školu

Název a adresa spádové školy:* _____

** V případě, kdy přihlašujete dítě mimo svou spádovou školu, uveďte prosím název obcí stanovené spádové školy, abychom mohli v souladu s výše uvedeným ustanovením zákona, informovat ředitele spádové školy o plnění docházky Vašeho dítěte v našem zařízení. Povinnost informovat ředitele spádové školy o plnění docházky dítěte v jiné mateřské škole je ustanovena zákonem č. 561/2004Sb. Školský zákon ve smyslu plnění zákonné povinnosti povinné školní docházky dítěte do mateřské školy v posledním roce před nástupem dítěte do školy základní.*

Podpis(y) zákonného(ných) zástupce(ů) _____

Základní škola, mateřská škola a dětské jesle Moudrá sova
Studentská 312/65, 360 07, Karlovy Vary, ID-DS: v4cassf

IČO: 291 251 62
RED IZO: 691004269
IZO ZŠ: 181076632
IZO MŠ: 181037319
IZO šk. jídelna 181067048

TEL: +420 775 140 151
WEB: www.msmoudrasova.cz
MAIL: info@msmoudrasova.cz
facebook.com/msmoudrasova
facebook.com/zsmoudrasova



PŘÍLOHA Č. 2 K PŘIHLÁŠCE DÍTĚTE K ZÁPISU DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

VOJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K NÁSTUPU DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

VYPLNÍ OŠETŘUJÍCÍ LÉKAŘ DÍTĚTE			
Jsou známy odchylky od psychomotorického vývoje?		ANO	NE
Trpí dítě chronickým onemocněním? (alergie apod.)		ANO	NE
Je potřeba speciální výchovy?		ANO	NE
Je potřeba speciálního režimu?		ANO	NE
Bere dítě pravidelně léky?		ANO	NE
Může se dítě účastnit speciálních akcí? (výlety/plavání/apod.)		ANO	NE
Je dítě pravidelně očkováno?		ANO	NE
Jde o integraci postiženého dítěte do MŠ?		ANO	NE
Jiná sdělení lékaře?		ANO	NE
Doporučuje lékař přijetí dítěte do MŠ?		ANO	NE

správnou volbu zakroužkujte

V _____ DNE _____._____._____

Podpis a razítko ošetřujícího lékaře