

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

### ЗАЯВА ПРО ПРИЙОМ ДИТИНИ ДО ДОШКІЛЬНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Podle ustanovení §34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání od školního roku **2023/2024** do mateřské školy, jejíž činnost vykonává **Mateřská škola Hrušovany u Brna, okr.Brno - venkov, příspěvková organizace**.

Відповідно до §34 Закону № 561/2004 Зб. про дошкільну, початкову, середню, вищу професійну та ін. Освіта (Закон про освіту) зі змінами, прошу прийняти дитину до дошкільного навчального закладу від 2023/2024 навчального року в дитячий садок, яким керує дитячий садок Грушовані поблизу Брно, район Брно - сільська місцевість, внесок орг.

#### DÍTĚ ДИТИНА:

**Jméno a příjmení** Ім'я та прізвище: \_\_\_\_\_

**Datum narození** Дата народження: \_\_\_\_\_

**Místo pobytu** Місце проживання: \_\_\_\_\_

#### ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE ЗАКОННИЙ ПРЕДСТАВНИК ДИТИНИ:

**Jméno a příjmení** Ім'я та прізвище: \_\_\_\_\_

**Místo pobytu** Місце проживання: \_\_\_\_\_

**Kontaktní telefon** контактний телефон: \_\_\_\_\_

**Email** електронна пошта: \_\_\_\_\_

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedla, jsou přesné, pravdivé a úplné.

Я заявляю, що вся інформація, яку я надав у заявці, є точною, правдивою та повною.

IN \_\_\_\_\_ день \_\_\_\_\_ підпис \_\_\_\_\_

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

Для дотримання умов, викладених у § 50 Закону № 258/2000 Зб. про охорону громадського здоров'я, коли дитина приймається до дошкільної освіти в дитячому садку, заява про прийом дитини до дошкільного закладу виховання в дитячому садку передбачає висновок педіатра.

## VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

### ВИСНОВОК ЛІКАРЯ

**Jméno a příjmení** Ім'я та прізвище: \_\_\_\_\_

**Datum narození** народження: \_\_\_\_\_

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

Дитина пройшла призначені регулярні щеплення (або виконала умову необхідного вакцинального статусу для вступу до дошкільного навчального закладу в обсязі хоча б однієї дози вакцини проти кору, епідемічного паротиту та краснухи, а у разі щеплення гексавакциною – дитина щеплена за схемою мінімум 2+1 доза)

	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
je proti nákaze imunní	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
має імунітет до інфекції		
nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
не можна робити щеплення через протипоказання		
2. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji- jaké?	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
3. Trpí dítě chronickým onemocněním? Дитина страждає на хронічне захворювання	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
4. Bere dítě pravidelně léky- jaké? Дитина регулярно приймає ліки - які?	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
5. Jde o integraci postiženého dítěte do MŠ- s jakým postižením?	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
6. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání? Чи рекомендую прийняти дитину до дошкільної освіти?	<b>ANO</b>	<b>NE</b>

**Jiné sdělení lékaře:**

-----  
**Datum**

-----  
**Razítko a podpis lékaře**

Обробка персональних даних за запитом необхідна для виконання юридичного зобов'язання (§ 37 абз. 2 Закону № 500/2004 Зб. і § 34 абз. 5 і 6 Закону № 561/2004 Coll.) і розпорядник даних оброблятиме їх лише в обсязі, необхідному для здійснення адміністративного провадження, і зберігатиме їх протягом періоду, визначеного реєстрацією та подібненням. наказом та згідно з іншими чинними правовими нормами.