



## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí: .....  
(bude přiděleno po dodání)

### Žadatel - zákonný zástupce dítěte

jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

datum narození: \_\_\_\_\_

trvalé bydliště: \_\_\_\_\_

případně jiná adresa pro doručení zásilky: \_\_\_\_\_

Podle ustanovení §34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání - školský zákon **žádám o přijetí dítěte**

jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

datum narození: \_\_\_\_\_

trvalé bydliště: \_\_\_\_\_

### **k předškolnímu vzdělávání**

v Základní škole a mateřské škole Jaromíra Hlubíka Lipov, okres Hodonín,  
příspěvková organizace, 696 72 Lipov 199, IČO: 75023377,  
od školního roku **2021/2022**.

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání **bude vyřizovat**

zákonný zástupce (jméno a příjmení):.....

Datum: ..... Podpisy zákonných zástupců: .....

.....

**Jméno a příjmení dítěte:** .....

**Datum narození:** .....

**Vyjádření lékaře:**

1. Dítě je řádně očkováno na základě § 50 zákona 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění a má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

**ANO - NE**

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

- a) zdravotní            ANO - NE
- b) tělesné              ANO - NE
- c) smyslové            ANO - NE
- d) jiné                  ANO - NE

3. Alergie: .....  
.....  
.....

4. Dieta: .....  
.....  
.....

5. Jiná závažná sdělení o zdravotním stavu dítěte: .....  
.....  
.....

**DOPORUČUJI x NEDOPORUČUJI** přijetí dítěte do mateřské školy.

Datum:

Razítko a podpis lékaře: