

# BENJAMINEK mateřská škola, Praha 11, Vejvanovského 1610

Provozovatel: FUTURUM FAMILY a BENJAMINEK mateřská škola o. p. s.

Hausmannova 3003/9, 14300 Praha 412

IČ: 66000262



k rukám ředitelky Mgr. J. Plaštiakové

č.j.:

vyplňte hůlkovým písmem

## Žádost o přijetí dítěte do Benjaminek MŠ od školního roku 2018/2019

....., .....  
jméno a příjmení dítěte datum narození občanství

.....  
adresa trvalého pobytu dítěte – město/obec/, ulice, č. p. PŠČ

**Nástup dítěte do MŠ požadují ode dne:** .....

Následující školní rok **JE / NENÍ** posledním školním rokem dítěte před zahájením povinné školní docházky.

### Údaje o zákonných zástupcích:

**Jméno a příjmení matky:** .....

**Jméno a příjmení otce:** .....

### PROHLÁŠENÍ ŽADATELE

Dáváme svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte a našich ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Svůj souhlas poskytujeme pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření.

Byli jsem poučeni o právech podle zákona č. 101/2000 Sb.

Jsme si vědomi, že uvedení nepravdivých údajů do této žádosti může mít za následek zamítavé rozhodnutí o nepřijetí dítěte.

V souladu s § 36 odd.3 zák. č. 500/2004 Sb, správní řád, ve znění pozdějších předpisů, je Vám dána možnost dne 29. 5. 2018 od 9 do 12 hod v budově provozovny Vejvanovského 1610, Praha 11 v kanceláři ředitelky seznámit se s podklady pro vydání rozhodnutí ve věci přijetí k předškolnímu vzdělávání do MŠ.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat zákonný zástupce:

.....  
jméno, příjmení a datum narození – zákonného zástupce dítěte

.....  
trvalé bydliště, popř. adresa zákonného zástupce dítěte

V PRAZE DNE : .....

**Vyplňuje ředitelka:**

**PODPISY ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ:**

.....  
přijetí přihlášky dne

.....  
přijetí dítěte do MŠ od

.....  
rozhodnutí odesláno dne /osobní převzetí

.....  
razítko a podpis ředitelky

**BENJAMINEK mateřská škola, Praha 11, Vejvanovského 1610**

Provozovatel: FUTURUM FAMILY a BENJAMINEK mateřská škola o. p. s.

Hausmannova 3003/9

14300 Praha 412

IČ: 66000262



## EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

**Jméno dítěte:** .....

**Adresa:** ..... **PSČ:** .....

**Datum a místo nar.:** ..... **R.Č.:** .....

**Zdr. pojišť'ovna:** .....

**Stát. obč.:** ..... **Národnost:** .....

**Mateřský jazyk:** .....

Dítěti **JE x NENÍ** diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus.

### Matka:

**Jméno:** ..... **Datum narození:** .....

**Zaměstnavatel:** .....  
(nepovinný údaj)

**Adresa:** .....

**Telefon:** ..... **Tel. při náhlém onemocnění:** .....

**Soukromá datová schránka**

..... **Email:** .....

### Otec:

**Jméno:** ..... **Datum narození:** .....

**Zaměstnavatel:** .....  
(nepovinný údaj)

**Adresa:** .....

**Telefon:** ..... **Tel. při náhlém onemocnění:** .....

**Soukromá datová schránka**

..... **Email:** .....

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku : ..... ze dne: .....

Dítě svěřeno do péče:

.....

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:.....

<b>Vyjádření dětského lékaře (nevyhovující škrtněte):</b>	<b>Jméno dítěte:</b>
1. Dítě je řádně očkováno. <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	5. Jiná závažná sdělení:
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: - zdravotní - tělesné - smyslové - jiné	6. Diagnostikována alergie: <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
4. Dítě bere pravidelně léky. <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	7. Možnost účasti na akcích školy: <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne - plavání, saunování, apod.
<b>Přijetí dítěte do mateřské školy:</b>	<b>doporučuji</b> <b>nedoporučuji</b>
..... datum	..... razítko a podpis pediatra

**Zákonní zástupci dítěte berou na vědomí svou povinnost hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole. Zákonní zástupci dítěte svým podpisem stvrzují, že dávají výslovný souhlas se zpracováním osobních údajů svých i svého dítěte.**

V Praze dne:.....

**Podpisy zákonných zástupců:**

.....

**BENJAMINEK mateřská škola, Praha 11, Vejvanovského 1610**

Provozovatel: FUTURUM FAMILY a BENJAMINEK mateřská škola o. p. s.

Hausmannova 3003/9

14300 Praha 412

IČ: 66000262



.....

jméno a příjmení dítěte

.....,

datum narození

.....

adresa trvalého pobytu dítěte – město/obec/, ulice, č. p.

.....

PSČ

**Nástup dítěte do MŠ požaduji ode dne.....**

Mé dítě bude zařízení navštěvovat: a) jeden den v týdnu

b) dva dny v týdnu

c) tři dny v týdnu

d) čtyři dny v týdnu

e) pět dnů v týdnu

f) celodenně

ANO / NE

- **zakroužkujte požadovaný režim docházky**

Plánuji rozšíření docházky od ..... na .....dnů v týdnu.

V Praze dne .....

.....

podpis zákonného zástupce dítěte