

Základní škola a Mateřská škola Habrovany, příspěvková organizace, Habrovany 189, 68301 Rousínov

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání šk. rok 2026/ 2027

Žadatel (zákonný zástupce)

Bydliště / adresa pro doručení:.....

mail:.....tel:.....

Podle ustanovení § 34, §34a zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění

Žádám o přijetí mého dítěte.....

narozeno.....trvalé bydliště.....

k předškolnímu vzdělávání v **ZŠ a MŠ Habrovany, příspěvkové organizaci, Habrovany 189** ve školním roce 2026/27 k celodenní docházce v MŠ k datu.....

Další informace: (sociální, rodinné podmínky, apod.)

.....
.....
.....

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

Jméno, příjmení:

V Habrovanech dne

Registrační kód: **Z**..... (vyplní škola v den zápisu k předškolnímu vzdělávání)

podpis žadatele.....

Přílohy :

- doložení řádného očkování dítěte vyjádřením a potvrzením lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte
Příloha k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Jméno a příjmení dítěte:.....

Rodné číslo:

Vyjádření lékaře:

1. Podrobilo se dítě povinnému očkování dle ustanovení § 50 zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví ANO* x NE

2. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji - jaké? ANO* x NE

3. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)

a) zdravotní.....

b) tělesné.....

c) smyslové.....

d) jiné.....

4. Trpí dítě chronickým onemocněním - jakým? ANO* x NE

5. Bere dítě pravidelně léky - jaké? ANO* x NE

6. Možnost účasti na akcích školy (plavání, saunování, škola v přírodě...) ANO* x NE

Jiná sdělení lékaře:

.....

.....

Doporučuji - nedoporučuji*
k přijetí k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole

V dne:

.....

razítko a podpis lékaře