

Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání

Žadatel – zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Trvalé bydliště: _____

Telefon (nepovinný údaj): _____

E-mail (nepovinný údaj): _____

Doručovací adresa (není-li shodná s adresou trvalého bydliště):

Žádám o přijetí dítěte.

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum a místo narození: _____

Trvalé bydliště: _____

k předškolnímu vzdělávání v Základní škole a Mateřské škole, Raspenava, okres Liberec –
příspěvková organizace, Fučíkova 430, 463 61 Raspenava

od školního roku 2025/2026

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a v souladu s ustanovením § 36 zákona č. 500/2004 Sb. správní řád s možností využít procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí dne 15. 5. 2025 od 12:30 hod. do 14:30 hod. v budově mateřské školy, Raspenava, Luhová 160.

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je potvrzení dětského lékaře o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Viz příloha 1.

V Raspenavě dne

Podpis žadatele:

Příloha č. 1

Potvrzení dětského lékaře, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V

dne

.....

Razítko a podpis lékaře