# Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Registrační číslo: Pořadové číslo žádosti:

**Rodiče dítěte, zákonní zástupci dítěte:**

| **Jméno a příjmení matky:** | |
|---|---|
| Adresa trvalého pobytu: | |
| Adresa pro doručování: | |
| Telefon: | e-mail: |

| **Jméno a příjmení otce:** | |
|---|---|
| Adresa trvalého pobytu: | |
| Telefon: | e-mail: |

# Žádají o přijetí dítěte

| **Jméno a příjmení dítěte:** | | |
|---|---|---|
| Datum narození: | Místo narození: | **RČ:** |
| Státní občanství: | | |
| Adresa trvalého pobytu: | | |
| Zdravotní pojišťovna: | | |
| **k předškolnímu vzdělávání na školní rok: 2024/2025** | | |
| zahájení docházky do MŠ **od:** | | do nástupu do ZŠ |
| **Celodenní docházka:** | | |
| **Polodenní docházka:** | | |

Dítě má v MŠ staršího sourozence:

Dáváme svůj souhlas, MŠ Dr. Joklíka U Vodojemu v Kyjově k tomu, aby evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla našeho dítěte, ve smyslu všech ustanovení zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech, v platném znění. Svůj souhlas poskytujeme pro účely vedení povinné dokumentace školy podle Zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických a jiných vyšetření, pro mimoškolní akce školy *(školní výlety)*, úrazové pojištění dětí a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období předškolní docházky dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace ve škole archivuje. Souhlas poskytujeme pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů, nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům.

V Kyjově dne:

Podpisy rodičů/zákonných zástupců: ……………………………………………….