

**Mateřská škola, Petrovice**  
**Petrovice 52, 503 55 Petrovice**  
**IČ 70988889**  
**ředitelka školy Mgr. Kateřina Tomášová**

---

### **Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání**

**Žádám o přijetí k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola, Petrovice, od školního roku 2026/2027**

**Účastník řízení (dítě):**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

**Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu)

Telefonní číslo, email<sup>\*\*</sup>) \_\_\_\_\_

ID datové schránky (pokud je zřízena) \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

<sup>\*)</sup> hodící se zakroužkujte <sup>\*\*</sup>) nepovinný údaj

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu 5 let.

**Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.**

Jméno dítěte: \_\_\_\_\_

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním

**ANO x NE,<sup>\*)</sup>**

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

**ANO x NE,<sup>\*)</sup>**

nebo

má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci

**ANO x NE,<sup>\*)</sup>**

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

--

<sup>\*)</sup> hodící se zakroužkujte

Doklad o provedení pravidelného očkování nebo doklad o tom, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci, vydá poskytovatel zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost na žádost zákonného zástupce dítěte, pěstouna nebo fyzické osoby, které bylo dítě soudem svěřeno do osobní péče.