# **ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

# **DO LESNÍ MATEŘSKÉ ŠKOLY FELBIÁNEK OD ŠKOLNÍHO ROKU 202**5**/202**6

**Osobní údaje zákonných zástupců:**

| Jméno a příjmení: | Jméno a příjmení: |
| --- | --- |
| Datum narození: | Datum narození: |
| Trvalé bydliště: | Trvalé bydliště: |
| Doručovací adresa (nevyplňujte, pokud je shodná s trvalým bydlištěm): | Doručovací adresa (nevyplňujte, pokud je shodná s trvalým bydlištěm): |
| Kontaktní telefon: | Kontaktní telefon: |
| E-mail: | E-mail: |

**Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti přijetí dítěte do LMŠ Felbiánek bude vyřizovat**

**(Jméno a příjmení zákonného zástupce):** ..................................................................................

**Osobní údaje dítěte:**

| Jméno a příjmení: |  |
| --- | --- |
| Datum narození: |  |
| Rodné číslo: |  |
| Trvalé bydliště: |  |

**Dítě bude celodenně navštěvovat Lesní mateřskou školu Felbiánek v tyto preferované dny (pro děti v posledním předškolním roce nevyplňujte):**

**.............................................................................................................................................**

**Prohlášení a souhlas zákonných zástupců:**

1. Zákonný zástupce dítěte prohlašuje, že uvedené informace o zákonných zástupcích a dítěti, které jsou podmínkou přijetí dítěte do LMŠ, obsahují přesné, pravdivé a úplné údaje. O změně uvedených údajů bude bez prodlení informovat školku ([skritek@felbianek.cz](mailto:skritek@felbianek.cz)).
2. Zákonný zástupce dává souhlas Lesní mateřské škole Felbiánek, IČ: 21 120 897, Felbabka 80, 268 01 Hořovice, k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění, zákona č. 133/2000 Sb. o evidenci obyvatel a rodných číslech v platném znění a podle obecného nařízení na ochranu osobních údajů GDPR (General Data Protection Regulation) a dle pravidel GDPR zřizovatele LMŠ, spolku Felbiánek, z. s., k nahlédnutí na [www.felbianek.cz](http://www.felbianek.cz). Informace v této přihlášce jsou využívány pouze pro vnitřní potřebu LMŠ, oprávněné orgány státní správy a samosprávy a pro potřebu uplatnění zákona č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím.

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

Místo a datum Podpis zákonného zástupce

**Vyjádření dětského lékaře v souladu s ustanovením § 50 zákona 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.** 

Není vyžadováno u dětí, pro které je vzdělávání povinné, tedy pro děti v posledním předškolním roce v mateřské škole, dle Zákona 561/2004 Sb. (školský zákon).

**Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní, nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci:**

**ANO / NE \***

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

Datum, podpis a razítko lékaře