

Základní škola a Mateřská škola Loučany, příspěvková organizace

Loučany 723, 783 44 Náměšť na Hané

tel. 585952170, e-mail: zs@skola-loucany.cz, www.skola-loucany.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

do **Mateřské školy Loučany 736, 783 44 Náměšť na Hané**

Zákonný zástupce: _____

Adresa pro doručování písemností: _____

Telefonní kontakt: _____ E-mail: _____

ID datové schránky: _____

Žádám o přijetí mého dítěte _____

k předškolnímu vzdělávání ve školním roce 2024/2025. Datum narození: _____

Trvalé bydliště: _____

Dítě má lékařem stanovené zdravotní postižení (např. autismus, zrakové, sluchové, tělesné postižení...)

Přílohy: U dítěte se zdravotním postižením – vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě registrujícího lékaře.

Podávám další žádosti o přijetí do těchto mateřských škol:

Dávám svůj souhlas Základní škole a Mateřské škole Loučany, příspěvkové organizaci, k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění.

Byl(a) jsem poučen(a) o svých právech ve správním řízení, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád) v platném znění, zejména o možnosti nahlížet do spisu.

V Loučanech dne _____

Podpis zákonného zástupce _____

Vyplňuje škola:

Datum doručení: _____

Registrační číslo: _____

Počet příloh: _____