



Č. j.	
Spisová značka	
Registrační číslo	

## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

v Mateřské škole sv. Voršily v Praze, Ostrovní 11a/139, Praha 1 110 00

*na základě zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon), a v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů a v souladu čl. 6 (1) c) s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů)*

Žadatel:

Příjmení a jméno:
Datum narození:
Trvalé bydliště:
<sup>1</sup> Doručovací adresa:
<sup>2</sup> Osobní datová schránka:
<sup>2</sup> E-mail:
<sup>2</sup> Telefon:

<sup>1</sup>Pokud je odlišná od adresy trvalého pobytu

<sup>2</sup>Nepovinný údaj, slouží k usnadnění komunikace

### Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení:
Datum narození:
Trvalé bydliště:
<sup>3</sup> Adresa spádová mateřská škola

<sup>3</sup> Do které MŠ dítě patří podle místa trvalého bydliště dítěte

k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole sv. Voršily v Praze

od 2. 9. 2024

Požadovaná délka docházky:

polodenní

**celodenní**

Beru na vědomí, že zřizovatelem je Českomoravská provincie Římské unie řádu sv. Voršily a že školní vzdělávací program této mateřské školy je postaven na křesťanských hodnotách a děti jsou vedeny v duchu křesťanských zásad.

**Prohlášení rodičů:**

*„Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce mateřské školy výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku. Pro potvrzení tohoto, níže přikládáme podpis.“  
Potvrzuji svým podpisem, že druhý zákonný zástupce dítěte souhlasí s podáním žádosti o přijetí do MŠ.*

Tento souhlas platí pro školní roky: \_\_\_\_\_

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

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

Razítko mateřské školy: \_\_\_\_\_

\*) Vyberte pouze jednu možnost, svou volbu označte křížkem ☒

\*\*\*) Nehodící se škrtněte