Základní škola a mateřská škola s polským vyučovacím jazykem Orlová, příspěvková organizace

se sídlem: Lutyňská 400, Orlová Lutyně 735 14

Registrační číslo dítěte: / ZŠ a MŠ s PVJ Orlová

**Wniosek o przyjęcie do przedszkola**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY**  **k předškolnímu vzdělávání a školnímu stravování** | | | | | | | | | | | | |
| **Zákonný zástupce dítěte** | | | | | | | | | | | | |
| Jméno a příjmení: | |  | | | | | | | | | | |
| Narozen dne: | |  | | | | | | | | | | |
| Trvalý pobyt: | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Jiná adresa pro doručování: | |  | | | | | | | | | | |
| Telefon: | |  | | | | e-mail: | | |  | | | |
| Osobní datová schránka | | ano ne ID datové schránky: | | | | | | | | | | |
| žádá o přijetí dítěte | | | | | | | | | | | | |
| **Jméno a příjmení:** | | |  | | | | | | | | | |
| **Narozené dne:** | | |  | | | | | | | | | |
| **Trvalý pobyt:** | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Údaj, zda má dítě speciální vzdělávací potřeby v oblasti:** | | | zdravotní tělesné smyslové jiné | | | | | | | | | |
| **k předškolnímu vzdělávání v Základní škole a mateřské škole s polským vyučovacím jazykem Orlová, příspěvková organizace, ve školním roce 2025-2026** | | | | | | | | | | | | |
| Datum nástupu dítěte k předškolnímu vzdělávání: **od 1. 9. 2025** | | | | | | | | | | | | |
| **K žádosti bylo doloženo** | **Průkaz totožnosti** | | | ano | | | ne | **Rodný list dítěte** | | | ano | ne |
| Pro stanovení podmínek pobytu dítěte v MŠ podle § 1a odst. 5 vyhlášky č. 43/2006 Sb., kterou se mění vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, uvádím následující doplňující údaje: | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Požadovaná délka docházky dítěte do MŠ:** | | | | | úplná 1)  po celý měsíc | | | | | polodenní 1)  po celý měsíc | | |

*1)požadovanou variantu zakroužkujte*

**Požadovaná délka pobytu dítěte v jednotlivých dnech v týdnu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Den*** | ***od - hodin*** | ***do-hodin*** |
| Pondělí - pátek | 6.15 | 16.15 |
| Jiný požadavek zákonného zástupce dítěte na pobyt dítěte v MŠ: | | |

**Poučení účastníků:**

Účastníci řízení byli seznámeni s kritérii pro přijetí dítěte.

Účastníci řízení mají možnost po předchozí domluvě nahlédnout do spisu v dohodnutém termínu před vydáním rozhodnutí.

Účastníci řízení souhlasí se zpracováním osobních údajů.

**Zákonní zástupci se dohodli, že ve věci žádosti dítěte o přijetí k předškolnímu vzdělávání bude dítě zastupovat (…………………………………………………………………………………………………………………………).**

………………………………………………….

V Orlové dne:………………………. Podpis zákonného zástupce