odloučené pracoviště

Mateřská škola Schweitzerova 12, Olomouc

e-mail: [info@msschweitzerova.cz](mailto:info@msschweitzerova.cz); tel.: 730 874 910

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

Podle ustanovení § 34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném

a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů

**žádám o přijetí dítěte** k předškolnímu vzdělávání do **Mateřské školy Schweitzerova 12,**Olomouc,

jejíž činnost vykonává   
FZŠ a MŠ Olomouc, Holečkova 10, příspěvková organizace.

**DÍTĚ:**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení: |
| Datum narození: Rodné číslo: |
| Místo trvalého pobytu: |

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení: |
| Místo trvalého pobytu: |
| Adresa pro doručování písemností: |
| Kontaktní telefon: |
| Email: |

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení: |
| Místo trvalého pobytu: |
| Adresa pro doručování písemností: |
| Kontaktní telefon: |

**SOUROZENCI navštěvující FZŠ a MŠ Holečkova 10, Olomouc**

|  |
| --- |
| Jméno a datum narození: |

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.

V Olomouci dne Podpis 1 zákonného zástupce

Pro dodržení podmínek, stanovených §50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.