



**Mateřská škola Volavkova,
příspěvková organizace**

Mateřská škola Volavkova,
příspěvková organizace
Volavkova 1877/7
162 00, Praha 6
IČ: 70920761
datová sch.: 922k34y
tel.: +420777016990
<http://www.msvolavkova.cz/>

**Ž Á D O S T
O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

Tímto Vás žádám o přijetí dítěte:

.....
jméno a příjmení dítěte / *datum / místo narození*

.....
bydliště dítěte (město/obec, ulice, č.p., PSČ)

do mateřské školy ode dne (datum předpokládaného nástupu do MŠ) do zahájení povinné školní docházky.

Pravidelná docházka do MŠ:

Individuální vzdělávání dle § 34b školského zákona:

(povinné předškolní vzdělávání)

(Zaškrtněte vyhovující variantu)

Údaje o zákonných zástupcích:

Matka:

Otec:

.....
jméno a příjmení

.....
jméno a příjmení

.....
bydliště (město/obec, ulice, č.p, PSČ)

.....
bydliště (město/obec, ulice, č.p, PSČ)

.....
telefon / e-mail

.....
telefon / e-mail

Soukromá datová schránka:

Jméno a datum narození sourozenců: */

.....

narozen(a):

.....

narozen(a):

.....

narozen(a):

*/ Vyplňte pouze v případě, že sourozenec bude ve školním roce 2026/2027 navštěvovat některou z mateřských škol v Praze 6

PROHLÁŠENÍ ŽADATELE

Prohlašuji, že údaje uvedené v této žádosti a v souvislosti s ní jsou pravdivé a nezkreslené, a že jsem žádné podstatné údaje nezamlčel/a.

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že zmocnění k doručování písemnosti, týkající se přijetí či nepřijetí dítěte do mateřské školy má tento zákonný zástupce:

.....
jmeno a příjmení zákonného zástupce dítěte

.....
doručovací adresa zákonného zástupce dítěte včetně PSČ

V Praze dne

.....
podpis zákonného/ných zástupců

Doporučené způsoby podání Žádosti o přijetí: 1/ osobně ve Vámi vybraných mateřských školách
2/ soukromou datovou schránkou

- 2 -

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

K ŽÁDOSTI O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Jméno dítěte:

1. Očkování dítěte: *(V případě povinné docházky dítěte do MŠ není nutné)*

- a. dítě je řádně očkováno dle očkovacího kalendáře
- b. dítě není řádně očkováno
- c. dítě má doklad, že je proti nákaze imunní
- d. dítě se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

- a. zdravotní
- b. tělesné
- c. smyslové
- d. jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

.....

Alergie:

Možnost účasti na akcích školy - plavání, saunování, škola v přírodě:

V dne

.....
razítko a podpis lékaře