**Základní škola a Mateřská škola, Školní 20, Albrechtice**

Mateřská škola, Obecní 698, 735 43 Albrechtice

**Žádost zákonného zástupce o přijetí k předškolnímu vzdělávání**

**Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí**(vyplní škola):.............

Jméno a příjmení zákonného zástupce ........................................................................................

**Trvalé bydliště zákonného zástupce:**.........................................................................................

Email:...........................................................................................................................................

Adresa pro doručování písemností, není-li shodná s adresou trvalého bydliště:

......................................................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Jméno a příjmení dítěte:.............................................................................................................**

Datum narození:............................................................................................................................

**Trvalé bydliště dítěte:.................................................................................................................**

**Datum přijetí do MŠ:**

**Svým podpisem na žádosti beru na vědomí,že:**

1. Děti budou přijímány podle platných "Kriterií pro přijetí dítěte do MŠ na ul. Obecní 698,"

 se kterými jsem se seznámil(a).

2. Pro přijetí je nutné doložit potvrzení lékaře o způsobilosti dítěte k docházce do

 předškolního zařízení (Není nutné pro děti v posledním povinném ročníku MŠ). 3. Dávám svůj souhlas mateřské škole 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 a ve smyslu

 Evropského nařízení ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné

 dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, pro

 vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření. 4. Byl jsem poučen 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 (§ 38/1) po předběžné domluvě.

V Albrechticích dne:................................. ...........................................................

 podpis žadatele/zákonného zástupce