

**ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA LIPOVÁ,**  
**okres Děčín, příspěvková organizace,**  
Lipová 417, 407 81 Lipová,  
IČO 727 42 445, tel. 608 982 112, 799 510 935, e-mail: zsms.lipova@seznam.cz

---

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

Správní orgán (škola)

Základní škola a Mateřská škola Lipová, příspěvková organizace

Lipová 417, 407 81 Lipová

Mgr. Hana Šulcová, ředitelka školy

Žadatel (zákonný zástupce dítěte, pověřená osoba)

Jméno a příjmení, datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Jiná adresa pro doručování<sup>1)</sup>: .....

Další kontaktní údaje (e-mail, telefon): .....

Účastník řízení (dítě)

Jméno a příjmení dítěte, datum narození: .....

Trvalé bydliště: .....

Doplňující informace k žádosti (pokud jsou uvedeny v kritériích školy, jsou potřebné k posouzení):  
.....

**Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do Základní školy a Mateřské školy Lipová,  
příspěvkové organizace, od: .....**

Základní a Mateřská škola je správcem osobních údajů. Informace o zpracování svých osobních údajů naleznete na zmslipova.estraniky.cz.

Se všemi podmínkami přijetí do mateřské školy jsem byl/a seznámen/a. Prohlašuji, že údaje, které jsem uvedl/a v žádosti, jsou pravdivé.

**V .....** dne .....

**Podpis zákonného zástupce<sup>2</sup>, pověřené osoby .....**

---

<sup>1</sup> Např. poštovní adresa, datová schránka.

<sup>2</sup> *Zákonně zástupce (dále jen rodiče) upozorňujeme, že na základě zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, mají rodiče právo zastupovat dítě při právních jednáních, ke kterým není právně způsobilé. Rodiče jsou povinni si vzájemně sdělit vše podstatné, co se týká dítěte a jeho zájmů. Při právním jednání vůči dítěti, které není způsobilé ve věci samostatně právně jednat, postačí k jednání jen jeden z rodičů jako zákonný zástupce dítěte, který bude jednat s třetí stranou (školou). Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě (škole), tak ta je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.*

**POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE**  
podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví  
**(v případě povinného předškolního vzdělávání NEVYPLŇUJTE!)**

.....  
*Jméno a příjmení dítěte*

.....  
*Datum narození*

Dítě

- JE řádně očkované,  
 není řádně očkované, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci,  
 NENÍ řádně očkované z jiných důvodů, a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V.....dne .....

Razítko a podpis lékaře