



**Masarykova základní škola a mateřská škola Melč,  
okres Opava, příspěvková organizace**

## **Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

Masarykova základní škola a mateřská škola Melč,  
okres Opava, příspěvková organizace, Melč 192, 747 84 Melč  
ID datové schránky školy: vjskjaq

podací razítko

### **Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Telefon: .....e-mail.....

Trvalé bydliště: .....

Adresa pro doručování: \*.....

\*tuto adresu napište v případě, že se liší od trvalého bydliště

Datová schránka zákonného zástupce: ano ne ID datové schránky: .....

K žádosti bylo doloženo (vyplní MŠ) průkaz totožnosti ano ne  
rodný list dítěte ano ne

### **Žádám o přijetí mého dítěte:**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....Rodné číslo:.....

Trvalé bydliště: ..... Státní občanství: .....

Matěřský jazyk: ..... Číslo zdravotní pojišťovny: .....

**k předškolnímu vzdělávání na Masarykově základní škole a mateřské škole Melč, okres Opava, příspěvková organizace, ve školním roce 2025/2026 od 1. 9. 2025, a to na pracoviště:\***

**a) MŠ Melč č. p. 128**

**b) MŠ Štáblovice č. p. 80**

**c) MŠ Melč č. p. 128, kdy v případě nepřijetí žádám o přijetí na pracoviště  
MŠ Štáblovice č. p. 80**

**d) MŠ Štáblovice č. p. 80, kdy v případě nepřijetí žádám o přijetí na  
pracoviště MŠ Melč č. p. 128**

\* Nehodící se škrtněte.

### **Prohlášení rodičů**

Potvrzujeme správnost uvedených údajů a bereme na vědomí, že v případě uvedení nesprávných údajů lze rozhodnutí o přijetí dítěte zrušit.

Rozhodnutí o přijetí/ nepřijetí bude vydáno nejpozději do 30 dnů ve správním řízení.

V .....

Datum podání žádosti: .....

.....

podpis zákonného zástupce dítěte

## POTVRZENÍ PEDIATRA

1. O řádném očkování podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. \*\*

2. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy

3. Vyžaduje speciální péči v oblasti

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

4. Alergie

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

razítko a podpis lékaře

\*\* Pokud je pro dítě předškolní vzdělávání povinné, doklad o očkování se nepožaduje.

**Stvrzuji svým podpisem, že jsem v den podání žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání byl (a) poučen (a), že touto žádostí je ve smyslu § 44 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb. o správním řízení (Správní řád), ve znění pozdějších předpisů, zahájeno správní řízení ve výše uvedené věci, a že škola zastoupená ředitelem postupuje podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.**

**Dále jsem byl (a) seznámen (a) s těmito dokumenty:**

- Příloha č. 1 Školního řádu mateřské školy Masarykovy základní školy a mateřské školy Melč – Kritéria pro přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole.
- Vnitřní směrnice o úplatě za předškolní vzdělávání (i s jejími přílohami).
- Byl (a) jsem seznámen (a) s tím, že podle ustanovení § 36 odst. 3 správního řádu mají účastníci řízení možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí a podle § 38 odst. 1 správního řádu mají účastníci a jejich zástupci právo nahlížet do spisu, a to i v případě, že je rozhodnutí ve věci již v právní moci. Nahlížení do spisu se umožní po předchozí domluvě.
- Dále jsem byl (a) seznámen (a) s jinými způsoby plnění povinnosti předškolního vzdělávání podle Školského zákona 561/2004 Sb. § 34a.

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. 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.

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

podpis zákonného zástupce dítěte