

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Do Základní školy a mateřské školy Milhostov, příspěvkové organizace, okres Cheb

Registrační číslo:

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v Základní školy a mateřské školy Milhostov, příspěvkové organizaci, okres Cheb, od školního roku 2026/2027 s termínem nástupu ke dni 1. 9. 2026

ŽADATEL (zákonný zástupce dítěte) - vyplňujte čitelně velkým tiskacím písmem

Jméno a příjmení:

Trvalý pobyt:

Adresa pro doručování:

Telefon:

* Email:

*Datová schránka:

DÍTĚ:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

* Místo narození:

Trvalý pobyt:

Státní občanství:

Přihlašuji své dítě k docházce do Základní školy a mateřské školy Milhostov, příspěvková organizace, okres Cheb v následujícím režimu

Celodenní

Povinné předškolní vzdělávání

Povinní předškolní vzdělávání

(režim pro děti 2-5 let)

(předškolní vzdělávání 6 let)

(předškolní vzdělávání –
individuální režim)

Prohlášení zákonných zástupců a jejich informovaný souhlas:

1. My (jméno a příjmení otce i matky dítěte),

Jako zákonní zástupci dítěte, jsme se vzájemně dohodli, že záležitosti spojené s přijímacím řízením k předškolnímu vzdělávání do ZŠ a MŠ Milhostov, příspěvkové organizace, okres Cheb, bude vyřizovat a naše nezletilé dítě zastupovat ten, který podává tuto **ŽÁDOST**

Jméno a

příjmení

Adresa pro zasílání

písemností

Kontaktní email

*Datová schránka

2. Prohlašuji, že jsem jako zákonný zástupce nezatajil žádné závažné a skutečné informace o zdravotním stavu svého dítěte.

3. Beru na vědomí, že v souladu s § 36 odst. 3 a § 38 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění, mám jako zákonný zástupce svého dítěte možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve věci přijímacího řízení k předškolnímu vzdělávání do ZŠ a MŠ Milhostov, příspěvkové organizace, okres Cheb, ještě před jeho vydáním, a nahlížet do spisu přímo u ředitelky ZŠ a MŠ Milhostov, příspěvkové organizace, okres Cheb. Kontaktní e mail: zsams@milhostov.cz
4. Všechny mnou uvedené údaje jsou pravdivé
5. Údaje označené * jsou nepovinné

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

Podpis žadatele / zákonného zástupce

Příloha: řádně a čitelně vyplněna

1. Evidenční list dítěte a potvrzení v souladu s § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví ve znění pozdějších předpisů
2. Kopie rodného listu dítěte (pouze v případě elektronického podání Žádosti datovou schránkou)
3. Jiné doklady (napište)

Kritéria pro přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do ZŠ a MŠ Milhostov, příspěvková organizace, okres Cheb

- K předškolnímu vzdělávání budou přijímány děti, s povinností předškolního vzdělávání, to je dítě, které nejpozději k 31.8.2026 dosáhne 5 let věku a více.
- K předškolnímu vzdělávání může být přijato dítě se zdravotním postižením na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího lékaře, které nejpozději k 31.8.2026 dovrší 3 let věku, a to individuálním zhodnocení požadavků na podmínky mateřské školy.
- K zápisu se mohou přihlásit i děti mladší 3 let a to v případě, že mateřská škola bude mít volnou kapacitu

Vyplňuje Základní škola mateřská škola Milhostov, příspěvková organizace, okres Cheb

Razítko došlé pošty

Spádová MŠ , jiná MŠ

podpis pověřené osoby za MŠ

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Jméno a příjmení dítěte			
Adresa bydliště		PSČ:	
Datum narození:		Místo narození:	
		Rodné číslo:	
Státní občanství:		Zdrav.pojišťovna:	
		Mateřský jazyk:	

Otec

Matka

Jméno, příjmení		
Adresa		
Telefon		
Zaměstnání*		
E-mail, soukromá datová schránka*		

(zaměstnání a e-mail je nepovinný údaj, pouze chce-li rodič sdělit)

Telefon při náhlém onemocnění	

Dítě bude z MŠ vyzvedávat	

Školní rok	Škola	Třída	Dítě přijato	Dítě odešlo	Poznámka

Odklad školní docházky na rok		ze dne:	
		Č.j.:	

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku:		ze dne:	
--------------	--	---------	--

Dítě svěřeno do péče:	
-----------------------	--

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:	
---	--

Vyjádření lékaře:

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

.....

2. Dítě je řádně očkováno

(V případě předškolního ročníku v MŠ, není povinné)

.....

3. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)

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

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě, dodržovat školní řád, projednat školní úraz v den kdy k němu došlo a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V dne

.....
Podpis zákonného zástupce