

# MATEŘSKÁ ŠKOLA, ZÁKLADNÍ ŠKOLA A PRAKTICKÁ ŠKOLA TRHOVÉ SVINY

NOVÉ MĚSTO 228, 37401 TRHOVÉ SVINY, TEL: +420 608 020 773, IČO: 60076518,

[www.zpssviny.cz](http://www.zpssviny.cz), e-mail: [skola@zpssviny.cz](mailto:skola@zpssviny.cz)

## ZÁPIS DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

### na školní rok 2023/2024

Zápisy k předškolnímu vzdělávání proběhnou v souladu s právními předpisy. Uskuteční se v termínu dle školského zákona **12. 5. 2023. od 13:00 hod do 16:00 hod.**

### Zápisy do MŠ proběhnou osobně s dětmi v prostorách školy.

Po předchozí domluvě je možné podat potřebné dokumenty a přílohy i jedním ze způsobů:

- předáním potřebných dokumentů v době konání probíhajícího zápisu
- **do datové schránky MŠ, ZŠ a PrŠ Trhové Sviny, Nové Město 228: 6pvfq2q**
- **e-mailem s uznávaným elektronickým podpisem: [skola@zpssviny.cz](mailto:skola@zpssviny.cz) (nelze jen poslat prostý e-mail),**
- **poštou** (MŠ, ZŠ a PrŠ Trhové Sviny, Nové Město 228, 374 01 Trhové Sviny),
- **osobní podání: vložení do poštovní schránky na budově školy Nové Město 228, Trhové Sviny**

Pro vyřízení Vaší žádosti Vás prosíme **o pečlivé a čitelné vyplnění formulářů. Jako přílohy žádosti budou tyto dokumenty:**

- **Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání** - vyplněnou, podepsanou zákonným zástupcem
- **Evidenční list** - vyplněný a potvrzený od lékaře a podepsaný zákonným zástupcem
- **Oboustranná kopie Očkovacího kalendáře + čestné prohlášení k očkování**
- **Rodný list dítěte** – kopie k ověření
- **U cizinců - rodný list dítěte (kopie) nebo platný pas (kopie) s povoleným pobytem dítěte na území ČR delším než 90 dnů + platný pas zákonného zástupce (kopie)**

### **Doložení řádného očkování dítěte**

Podmínkou přijetí dítěte do MŠ podle § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví je splnění povinnosti podrobit se stanoveným pravidelným očkováním, nebo mít doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. Tato povinnost se netýká dítěte, které plní povinné předškolní vzdělávání.

**Pro doložení této povinnosti zákonný zástupce:**

- **prohlásí, že je dítě řádně očkováno (viz.příloha), a**
- **doloží kopii očkovacího průkazu.**

Ředitelka školy porovná očkovací průkaz s očkovacím kalendářem - tedy porovná, zda dítě bylo očkováno všemi vakcínami, které v jeho věku má mít. Očkovací kalendář, který plyne z právních předpisů, je k této informaci přiložen na této stránce.

# MATEŘSKÁ ŠKOLA, ZÁKLADNÍ ŠKOLA A PRAKTICKÁ ŠKOLA TRHOVÉ SVINY

NOVÉ MĚSTO 228, 37401 TRHOVÉ SVINY, TEL: +420 608 020 773, IČO: 60076518,

[www.zpssviny.cz](http://www.zpssviny.cz), e-mail: [skola@zpssviny.cz](mailto:skola@zpssviny.cz)

V případě, že dítě nebylo očkováno podle očkovacího kalendáře, musí zákonný zástupce kontaktovat na dálku praktického lékaře a vyžádat si od něj potvrzení, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

**Vedle doložení dokladu o očkování nemusí zákonný zástupce pro účely správního řízení o přijetí do mateřské školy doložit žádné jiné vyjádření nebo potvrzení lékaře.**

Zastupuje-li dítě jiná osoba než jeho zákonný zástupce, je zároveň podstatné, aby doložila své oprávnění dítě zastupovat.

Přijetí **Žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání** a přidělení **Registračního čísla** Vám potvrdíme na **Vámi uvedený e-mail**. Tímto bude zahájeno správní řízení.

## Další informace

Školská poradenská zařízení v současné době zajišťují nejnnutnější služby. Pokud dítě bylo již vyšetřeno ve školském poradenském zařízení, zákonný zástupce přikládá kopii doporučení.

**Má-li ředitelka školy pochybnosti o pravosti doložených dokladů, může vyžádat po zákonných zástupcích jejich originál nebo ověřenou kopii.**

Povinnost plnit předškolní vzdělávání mají děti, které dosáhly do 31. 8. pěti let.

## Ukončení předškolního vzdělávání

Předškolní vzdělávání může ukončit ředitelka školy na základě písemné žádosti rodičů nebo dle § 35 odst. 1 školského zákona. Ředitelka školy může po předchozím písemném upozornění zákonného zástupce dítěte rozhodnout o ukončení předškolního vzdělávání dítěte jestliže:

- a) zákonný zástupce závažným způsobem opakovaně narušuje provoz MŠ,
- b) ukončení doporučí v průběhu zkušebního pobytu dítěte lékař nebo školské poradenské zařízení,
- c) zákonný zástupce opakovaně neuhradí úplatu za předškolní vzdělávání v MŠ nebo úplatu za školní stravování ve stanoveném termínu a nedohodne si s ředitelem školy jiný termín úhrady.

**Ukončit předškolní vzdělávání nelze v případě dětí vzdělávajících se povinně tj. dětí v posledním roce před zahájením povinné školní docházky.**

ČÍSLO JEDNACÍ.....

ČÍSLO REGISTRAČNÍ:.....

**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**  
**v MŠ, ZŠ a PrŠ Trhové Sviny, Nové Město 228, Trhové Sviny**

podaná na základě § 34 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti přijetí dítěte do mateřské školy bude vyřizovat tento zákonný zástupce (dále jen „žadatel“).

**Žadatel:**

jméno, příjmení.....

datum narození.....

doručovací adresa.....

telefon .....

email /čitelně/.....

**žádá o přijetí dítěte:**

**Dítě:**

jméno, příjmení.....

datum narození.....

adresa místa trvalého pobytu dítěte.....

Touto žádostí je ve smyslu § 44, odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, zahájeno správní řízení ve výše uvedené věci. Dle § 38 odst. 1 správního řádu mají účastníci a jejich zástupci právo nahlížet do spisu.

Zákonný zástupce bere na vědomí, že MŠ, ZŠ a PrŠ Trhové Sviny, Nové Město 228, Trhové Sviny, jakožto správce údajů, zpracovává osobní údaje žáků a jejich zákonných zástupců pro účely předškolního vzdělávání.

Osobní údaje zpracováváme v souladu s požadavky s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES v rozsahu nezbytném pro plnění našich zákonných povinností. Osobní údaje zpracováváme po dobu odpovídající stanoveným účelům zpracování.

Bližší informace o zpracování osobních údajů a Vašich právech naleznete v našich Zásadách zpracování osobních údajů dostupných na [www.zspssviny.cz](http://www.zspssviny.cz), v sekci Dokumenty – GDPR.

Datum podání žádosti:.....

Ověřil:.....

Podpis zákonného zástupce – žadatele .....



## Vyjádření lékaře

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)  
a) zdravotní, b) tělesné, c) smyslové, d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti .....

.....

Alergie:.....

.....

### **3. POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE**

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Dítě:

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

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě

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

.....  
razítko a podpis lékaře

---

Odklad školní docházky na rok ..... ze dne .....

Čj.: .....

---

Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat: .....

.....

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku ..... ze dne: .....

dítě svěřeno do péče: .....

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

---

Beru na vědomí svou povinnost hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě.

Osobní údaje zpracováváme v souladu s požadavky s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES v rozsahu nezbytném pro plnění našich zákonných povinností. Osobní údaje zpracováváme po dobu odpovídající stanoveným účelům zpracování.

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

Podpisy obou zákonných zástupců .....

.....

## Čestné prohlášení k očkování

Prohlašuji, že....., nar....., se  
*jméno a příjmení dítěte* *datum narození*

podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

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

**Příloha:** kopie očkovacího průkazu

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Podpis zákonného zástupce:.....