

Mateřská škola Safirka s.r.o.,
provozovna: Pavlovská 16, 623 00, Brno-Kohoutovice
sídlo: Opálkova 16, 635 00 Brno, IČO 292 40 026



Přidělení registračního čísla:

Žádost o přijetí do Mateřské školy Safirka

Žadatel (zákonný zástupce dítěte)*:

Datum narození žadatele:

Adresa trvalého pobytu:

Doručovací adresa (pokud se liší od trvalého pobytu):

telefon e-mail

* Uveďte jen jednoho zákonného zástupce – toho, který si přijde vyzvednout Rozhodnutí ředitele (je do vlastních rukou).

Žádost o přijetí svého dítěte:

Jméno a příjmení: Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Ulice: Číslo popisné: Obec:

PSČ: Městská část:

k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Safirka s.r.o., Pavlovská 16, 623 00 Brno,

IČO 29240026, pro školní rok: s nástupem od

do třídy (AJ, ČJ)

K žádosti uvádím tyto následující pravdivé údaje:

Jméno a data narození sourozenců dítěte:

.....

Důležité údaje o dítěti:

.....

Žadatel bere na vědomí, že Mateřská škola Safirka, s.r.o., zpracovává poskytnuté osobní údaje dítěte a jeho zákonného zástupce, přičemž zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení. Osobní údaje se uchovávají pouze po dobu, která je nezbytná k dosažení účelu jejich zpracování, včetně archivace.

Podpis žadatele (zákonného zástupce): dne:

Vyjádření dětského lékaře:

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

2) Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

zdravotní

tělesné

smyslové

jiné

Jiné závažné sdělení o dítěti :

Alergie:

.....

.....

3) **DÍTĚ JE x NENÍ ŘÁDNĚ OČKOVÁNO** (nehodící se škrtněte).

4) Možnost účasti na akcích školy - školka v přírodě, výlety, plavání, sauna

V dne:

.....

Razítko a podpis lékaře