Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

**Žádám o přijetí svého dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Základní škola a mateřská škola, Kratonohy, okres Hradec Králové, příspěvková organizace od**  **a prohlašuji, že jednám ve shodě s druhým zákonným zástupcem.**

**Dítě:**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

**Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:**

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Telefonní kontakt \*: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email \*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IP datové schránky:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

Dítěti JE x NENÍ diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus.

Osobní údaje jsou zpracovávány za účelem vedení školní matriky. Informace týkající se zpracování a ochrany osobních údajů jsou uvedeny na webových stránkách https://zs-kratonohy.webnode.cz/

Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

**Základní škola a mateřská škola, Kratonohy, okres Hradec Králové, příspěvková organizace**

Kratonohy 98, 503 24, IČ 70984981

V …………………………… dne…………………

. podpis zákonného zástupce