



# ZÁPIS DO MŠ DOBŘENICE

**7.KVĚTNA 2025**

**V ČASE 10:30 – 15:00**

K zápisu se dostavte s:

- Vaším dítětem
- vyplněnou přihláškou  
(potvrzenou od lékaře)
- rodným listem dítěte
- občanským průkazem zákonného zástupce

**TĚŠÍME SE NA VÁS** ☀️



# **ZÁKLADNÍ KRITÉRIA PŘIJETÍ DĚTÍ**

## **DO MATEŘSKÉ ŠKOLY DOBŘENICE**

Předškolní vzdělávání se poskytuje dětem ve věku zpravidla od 3 do 6 let. Ředitelka mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola Dobřenice – Dobřenice 32, 503 25 Dobřenice, příspěvková organizace (dále jen mateřská škola), stanoví následující kritéria, podle kterých bude postupovat při rozhodování o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v MŠ. Při přijetí dětí k předškolnímu vzdělávání je třeba dodržet podmínky stanovené zvláštním právním předpisem (§ 50 zákona č. 258/2000Sb. o ochraně zdraví, v platném znění). Cizinci jsou přijímáni za podmínek (dle zák. 561/2004, §20 a §36 zák.326/1999 v platném znění).

### **Kritéria podle pořadí:**

1. Dítě, které před začátkem školního roku dosáhne PÁTÉHO roku věku a jehož trvalé bydliště JE ve stanoveném školském obvodu. Je přednostně přijato v souladu s ustanovením § 34 odst. 1 školského zákona (povinné předškolní vzdělávání).
2. Dítě, přihlášené k celodenní docházce, které před začátkem školního roku dosáhne ČTVRTÉHO roku věku, a jehož trvalé bydliště JE ve stanoveném školském obvodu, podle data narození od nejstarších po nejmladší.
3. Dítě, přihlášené k celodenní docházce, které před začátkem školního roku dosáhne TŘETÍHO roku věku a jehož trvalé bydliště JE ve stanoveném školském obvodu, podle data narození od nejstarších po nejmladší.
4. Dítě, přihlášené k celodenní docházce, jehož trvalé bydliště JE ve stanoveném školském obvodu a dosáhne 3 let nejpozději do konce října školního roku, ve kterém je přijato.
5. Dítě, přihlášené k celodenní docházce, jehož trvalé bydliště NENÍ ve stanoveném školském obvodu od nejstaršího po nejmladšího, které dosáhne 3 let nejpozději do konce října školního roku, ve kterém je přijato.

• Děti mladší 3 let nemají právní nárok na přijetí k předškolnímu vzdělávání , budou posuzovány individuálně.

Orientační počet volných míst: 9

Veronika Trutnovská, DiS.

ředitelka školy

**Mateřská škola, Dobřenice**

č.p. 32, 50325 Dobřenice, IČ: 70993475

ID datové schránky: 4w5kqni, tel. 420 702 119 775, email: msdobrenice@volny.cz

---

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

Podle ustanovení §34 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání od školního roku **2025/2026** do mateřské školy, jejíž činnost vykonává **Mateřská škola, Dobřenice**

**DÍTĚ:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností: \_\_\_\_\_

Kontaktní telefon\*: \_\_\_\_\_

E-mail\*: \_\_\_\_\_

Datová schránka\*: \_\_\_\_\_

\* - Nepovinný údaj, jehož vyplněním souhlasí zákonný zástupce s jeho zpracováním pouze pro účel zefektivnění komunikace mezi školou a zákonným zástupcem v době přijímacího řízení.

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Jméno a podpis zákonného zástupce

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

*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 a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.*

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

### VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka) ANO NE

*nebo*

je proti nákaze imunní ANO NE

*nebo*

nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci ANO NE

.....  
Datum

.....  
Razítko a podpis lékaře

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

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 a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.