

**Mateřská škola Plavy  
okres Jablonec nad Nisou  
příspěvková organizace  
Plavy 24, 468 46 Plavy**

**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**Zákonný zástupce dítěte**

Jméno a příjmení:.....

Datum narození: .....

Trvalý pobyt:.....

Kontaktní telefon (nepovinný údaj):.....

E-mail (nepovinný údaj): .....

Adresa pro doručování je shodná s adresou trvalého pobytu: ANO/ NE

Uveďte adresu pro doručování:.....

**Žádám o přijetí dítěte**

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

Trvalý pobyt:.....

k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Plavy, okres Jablonec nad Nisou,  
příspěvková organizace

od školního roku 2024/2025

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a v souladu s ustanovením § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb. správní řád s možností využít procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí dne ..... od.....do.....v budově Mateřské školy Plavy.

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je potvrzení dětského lékaře o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

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

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte