

PŘIHLÁŠKA DO DĚTSKÉ SKUPINY

PANORAMA



Přijato dne:
Ukončení docházky dne:
Úhrada:

Dítě:

Příjmení:	Jméno:
Adresa trvalého pobytu:	
Datum narození:	Zdravotní pojišťovna:

Priorita výběru DS (pokud podávám přihlášku do více dětských skupin zřizovaných MČ Praha7):

1.	3.
2.	4.

Zákonný zástupce:

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
Adresa trvalého pobytu:		
Doručovací adresa:		
Telefon:	E-mail:	
ID datové schránky /fyzické osoby – zákonného zástupce dítěte/ (nepovinný údaj):		
Zaměstnavatel (název a sídlo):		

Zákonný zástupce:

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
Adresa trvalého pobytu:		
Doručovací adresa:		
Telefon:	E-mail:	
ID datové schránky /fyzické osoby – zákonného zástupce dítěte/ (nepovinný údaj):		
Zaměstnavatel (název a sídlo):		
Číslo účtu /ze kterého bude úhrada hrazena/:		

Vyjádření lékaře:**Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k přijetí do DĚTSKÉ SKUPINY:**

Posuzované dítě (nehodící se škrtněte):

- a) je zdravotně způsobilé k nástupu do dětské skupiny
b) není zdravotně způsobilé k nástupu do dětské skupiny
c) je způsobilé s tímto omezením:

.....

Dítě je očkováno dle očkovacího kalendáře (nehodící se škrtněte): **ANO / NE**

Dítě má tyto alergie:

Dítě trvale užívá tyto léky:

V dne

Podpis a razítko lékaře:

S datem vystavení nejvýše 3 měsíce před podáním přihlášky.

Souhlasím s realizováním mimořádných akcí /divadla, workshopy.../, které budou hrazeny nad rámec úhrady.

ANO / NE

Odpověď nemá vliv na přijetí/ nepřijetí.

V dne

Podpis zákonného zástupce:**Informace o zpracování osobních údajů**

Mateřská škola zpracovává osobní údaje v souladu se zákonem č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů, vedení nezbytné zdravotní dokumentace, psychologických a jiných vyšetření, popř. úrazové pojištění. Další informace o zpracování osobních údajů, které jsou zpracovávány v souladu ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů (dále jen „Zákon o zpracování osobních údajů“) a Nařízení EU č. 2016/679 (dále jen „GDPR“) je uvedena na <https://www.mskostelni.cz>

Zákonný zástupce potvrzuje svým podpisem, že si je vědom státní finanční podpory k péči o své dítě v dětské skupině a ani on, ani nikdo jiný, neuzavřou smlouvu na obsazení kapacitního místa v jiné dětské skupině ve stejný čas.

Zákonný zástupce prohlašuje, že veškeré údaje, které uvedl v přihlášce, jsou přesné, pravdivé a úplné. Je si vědom právních důsledků uvedení nepravdivých nebo neúplných informací.