**Mateřská škola Záluží**

**Záluží 42 , 267 61 Cerhovice**

**Tel. 733 224 281**

**e-mail :** **mszaluzi@seznam.cz**

**datová schránka : rjbvu5q**

**Zápis do Mateřské školy Záluží pro školní rok 2021/2022**

Zápis k předškolnímu vzdělávání do MŠ Záluží proběhne v souladu s právními předpisy a danými kritérii přijímání dětí pro školní rok 2021/2022 , ale s upuštěním od tradičních postupů a to vzhledem k mimořádným opatřením nařízených vládou ČR a dále pak stanoveným opatřením MŠMT.

Ředitelka MŠ Záluží v souladu s § 36 odst. 4 zákona č. 561/2004 stanovuje organizaci a dobu zápisu takto:

**Zápis bude organizován bez přítomnosti dětí ve škole.**

**Pro příjem přihlášek/žádostí o přijetí do MŠ , zdravotního potvrzení a kopie rodného listu dítěte je stanoven termín od 2. května do 16. května 2021.**Trvalý pobyt dítěte bude ověřen z výpisu evidence obyvatel Úřadem obce Záluží , popř. s příslušnými úřady nebo s cizineckou policií.

**Zákonní zástupci vyplní přihlášku/žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání , uvedené údaje stvrdí svým podpisem , doloží vyjádření lékaře a kopii rodného listu dítěte.**

Trvalý pobyt – cizinci – podají „Žádost o historii pobytu dítěte“ na adresu : Ministerstvo vnitra , odbor azylové a migrační politiky ,Žežická 498 , Příbram V – Zdaboř , ve své žádosti uvedou telefonický kontakt a dodají mateřské škole.

**Bude upřednostněno , pokud je to možné podání přihlášky a zdravotního potvrzení bez osobní přítomnosti zákonného zástupce.**

**Tiskopisy:**

**Jsou ke stažení na webu obce Záluží ( přihláška/žádost , zdravotní potvrzení).**

Pokud nevlastníte tiskárnu apod., vydáme Vám tiskopisy ve škole nebo na OÚ Záluží.

**Způsob doručení dokumentů do MŠ:**

* do datové schránky školy ( rjbvu5q )
* e-mailem ( mszaluzi@seznam.cz) s uznávaným elektronickým podpisem (nelze poslat jen prostý e-mail).V případě , že obdržíme e-mail žádost o přijetí bez podpisu zákonného zástupce , je nutná Vaše osobní návštěva ve škole a to do 5 dnů od doručení Vaší žádosti ( po dohodě na tel. 733224281).
* prostřednictvím pošty
* vyplněné a podepsané tiskopisy v zalepené obálce lze rovněž vhodit do schránky na budově MŠ
* výjimečně lze realizovat osobní podání
* Na základě doručení přihlášky/žádosti Vám bude prostřednictvím Vašeho e-mailu sděleno potvrzení přihlášky a zároveň Vám bude zasláno registrační číslo. Registrační číslo je nutné pečlivě uložit , neboť na základě tohoto čísla budou sděleny výsledky přijímacího řízení.

Možnost nahlížet do spisu a vyjádřit se k podkladům rozhodnutí lze po dohodě v ředitelně MŠ.

Zákonný zástupce může místo povinného předškolního vzdělávání v MŠ zvolit individuální vzdělávání dle § 34 b školského zákona. Dítě pak vzdělává doma sám. Zákonný zástupce musí přesto i tak dítě přihlásit k zápisu do MŠ. Oznámení o individuálním vzdělávání dítěte předá zákonný zástupce řediteli školy zároveň se žádostí o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání nebo nejpozději 3 měsíce před začátkem školního roku , tedy do 31. května 2021.

**Výsledek zápisu:**

Po uplynutí termínu přihlášek/žádostí ( **do 16.5.2021 včetně**) , bude do 30 dnů zveřejněno rozhodnutí o přijetí / nepřijetí na stránkách obce , ve vývěsce OÚ pod registračními čísly **nejpozději do 15.6.2021**.

Rozhodnutí o přijetí v písemné podobě si zákonní zástupci vyzvednou osobně v budově MŠ ( po telefonické dohodě ) a zároveň obdrží „Evidenční list dítěte“ a seznam potřebných věcí do MŠ.

Rozhodnutí o nepřijetí budou zaslána do vlastních rukou doporučeným dopisem.

V Záluží 6.4.2021 Ivana Dančová

 ředitelka MŠ

Mateřská škola Záluží , Záluží 42 , 267 61 Cerhovice

**PŘIHLÁŠKA/ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY**

**Školní rok 2021 / 2022 s nástupem od 1.9.2021 k celodenní docházce i stravování**

|  |
| --- |
| Registrační číslo **:** |
| Dítě : Jméno :  |
| Příjmení : |
| Datum a místo narození : |
| Zdravotní pojišťovna: |
| Státní občanství : |
| Trvalé bydliště : |
| Kontaktní adresa/pokud se liší : |
| Mateřský jazyk : Dorozumívací jazyk: |

|  |
| --- |
| **ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE , KTERÝ BUDE VYŘIZOVAT ZÁLEŽITOSTI SPRÁVNÍHO ŘÍZENÍ** |
| Jméno a příjmení :Trvalé bydliště : | Telefon: |
| Kontaktní adresa ( pokud se liší ): |
| E-mailová adresa : OP: |
| Datová schránka : |
| DALŠÍ KONTAKTNÍ OSOBA – ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE |
| Jméno a příjmení : Telefon:Trvalé bydliště : |
| Kontaktní adresa ( pokud se liší ): |
| E-mailová adresa : OP:  |
| Datová schránka : |

Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu , aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. Školského zákona v platném znění , a pro vedení nezbytné dokumentace , za účelem ochrany zdraví dítěte a rychlé a efektivní komunikaci.

 Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. a podle Evropského nařízení ke GDPR. Byl jsem poučen o svých právech ve správním řízení , ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 500/2004 Sb. , o správním řízení (správní řád) v platném znění , zejména o možnosti nahlížet do spisu s možností vyjádřit se k podkladům rozhodnutí (§ 36 , odst.3 ) .

**Bydliště dítěte bude ověřeno dle výpisu z evidence obyvatel , který poskytne příslušný úřad .**

Zákonný zástupce dále přiloží:

1. Povolení k pobytu na území ČR dítě – cizinec

2. Případně Rozhodnutí o odložení povinné školní docházky

3. Doklad o očkování ( nevztahuje se na děti v posledním roce předšk. vzděl. Před nástupem do ZŠ)

V …………………………………………..dne……………………………Podpis zákonného zástupce…………………………………………….

**ZDRAVOTNÍ POTVRZENÍ – OČKOVÁNÍ Mateřská škola Záluží**

Jméno a příjmení dítěte:………………………………………………………………………………………………………………………

Datum narození : …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Bydliště : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| 1. Dítě je řádně očkováno ANO NE - dle očkovacího kalendáře ČR |
| 2. Dítě nelze očkovat z důvodu kontraindikace ANO NE |
| 3. Trpí dítě chronickým onemocněním ? ANO NE |
| 4. Je potřeba speciální režim ( důvod )? ANO NE |
| 5. Bere pravidelně léky ? ANO NE Jaké : |
| 6. Může se dítě zúčastňovat speciálních akcí školy ANO NE ( plavání , výlety apod.) |
| 7. Jde o integraci postiženého dítěte do MŠ ? ANO NE Typ postižení : |
| 8. Dietní a stravovací omezení : |
| Doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy…………………………………. ……………………………………………………….Datum : Razítko a podpis lékaře : |