**Mateřská škola V Á Ž A N Y, okres Vyškov, příspěvková organizace**

**Vážany č. 32, 682 01 Vyškov**

**IČ. 70989664 Tel. 517 361 145, 608 253 820**

**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**Žadatel (zákonný zástupce)**

Jméno a příjmení: …………………………………………………

trvalý pobyt: ……………………………………………………..

kontaktní telefon: ………………………………………………...

kontaktní e-mail: …………………………………………………

ověřeno dle OP: …………………………………………………..

**žádá ředitelku Mateřské školy VÁŽANY, příspěvková organizace**

**o přijetí dítěte k datu ……………………..**

**Dítě**

Jméno a příjmení: …………………………………………………..

datum narození: …………………………………………………...

místo trvalého pobytu: …………………………………………….

**k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole VÁŽANY, okres Vyškov, příspěvková organizace od školního roku 2025/2026 k pravidelné docházce do MŠ na:**

a) celodenní docházku

b) 4 hodiny denně

**až do zahájení povinné školní docházky.**

**Zákonní zástupci**

**Otec:**

 Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………….

 Doručovací adresa: ……………………………………………………………………….

**Matka:**

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

Doručovací adresa: …………………………………………………………………

Souhlasím s tím, aby mi rozhodnutí bylo zasláno obyčejným dopisem.

Byli jsme poučeni 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.

Rozhodnutí o přijetí x nepřijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání obdrží zákonný zástupce – žadatel ve správním řízení do 30dnů ode dne odevzdání žádosti.

Ve Vážanech, dne: ………………………………

Podpis žadatele (zákonného zástupce)

 …………………………………………....

**Vyplňuje škola :**

Žádost přijata dne:

č. j. :

 ………………………………..

 Jarmila Voščeková

 ředitelka MŠ