**Žádost o přijetí dítěte k docházce do Přírodovědné školky Rybička**

**Zákonný zástupce dítěte (uvádějte oba rodiče):**

Jméno a příjmení matky:……………………………………………otce: ………………….……………………

Trvalé bydliště (pokud se liší, uveďte adresy obou rodičů):..............................................

**…............................................................................................................................................................**

Kontaktní telefon matky:…………………….....................otce:................................................

Tel. do zaměstnání matky:……………………………………..otce:.....................................…………

E-mail matky:……………………………………………… otce:……….................................................

Doručovací adresa je shodná s adresou trvalého bydliště: ANO/NE

Uveďte adresu pro doručování:……………………………………………………………………………..……… Datová schránka:………………………….

**Žádám o přijetí dítěte**

**Jméno a příjmení dítěte:………………………………………………………………………..…………………**

Datum narození:…………….…… r.č. …………………………… Zdravotní pojišťovna:……………………

Trvalé bydliště:………………………………………………………………..……………………………………..………

**k docházce do Přírodovědné školky Rybička, Benátská 4, Praha 2**

od 1. 9. 2020 do 31. 8. 2021

Dávám svůj souhlas Přírodovědné školce Rybička k tomu, aby v rámci přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje o rodičích/zákonných zástupcích dítěte a o přihlašovaném dítěti ve smyslu všech ustanovení zákona o ochraně osobních údajů v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školky, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření. Byl jsem seznámen s kritérii pro přijetí dítěte k docházce do Přírodovědné školky Rybička.

V………………………….……………dne…………………………… …………………………………………………………………… podpis zákonného zástupce dítěte

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k docházce do Přírodovědné školky Rybička je potvrzení dětského lékaře o zdravotním stavu a povinném očkování dítěte dle ustanovení §50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a vyplnění povinných polí dotazníku týkajících se kritérií pro přijetí dítěte.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Školní rok: | Škola: | Třída: | Dítě přijato: | Dítě odešlo: |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Odklad školní docházky na rok……………………………………………………………….. ze dne ……………………………………………….

**Dotazník**

* **RODIČ: ……………………………………………………………..**
1. **Rodič/zákonný zástupce dítěte – žadatel- je vzhledem k Přírodovědecké fakultě UK:**
2. zaměstnancem
3. PhD. studentem
4. Mgr. nebo Bc. studentem
5. prarodič je zaměstnancem
6. žádná z uvedených možností
7. **V případě odpovědi a), b), c), d) blíže specifikujte: pracoviště, pracovní pozice, forma pracovně-právního vztahu, výše úvazku ap. :**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Druhý rodič /zákonný zástupce dítěte je rovněž zaměstnancem či studentem PřF UK / UK**
2. **ano**
3. **ne**

**Pokud ano – blíže specifikujte (jméno, fakulta, pracovní pozice, výše úvazku, student PhD., Mgr., Bc. …)**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Rodič je samoživitelem:** *(toto pole není povinné)* **ANO/NE**
* **DÍTĚ**
1. **Docházka dítěte do školky**
2. každodenní
3. sdílená 3 dny v týdnu …………………………..
4. sdílená 2 dny v týdnu ………………………….

V případě sdílené docházky můžete v nezbytných případech uvést preferované dny v týdnu, pokusíme se vám vyjít maximálně vstříc, ale zároveň je nutné z důvodu hygienických předpisů sestavit komplementární sdílená místa z docházky dvou dětí. Pokud by nedošlo k dohodě, přednost výběru dní mají děti s třídenní docházkou.

1. **V případě, že je dítě mladší 3 let, popište míru jeho sebeobsluhy** (plenky v době bdění, samostatnost při stolování, řečové dovednosti, potřeba dopoledního spánku aj.) …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Dítě je alergické na srst, peří, pyl:**

**ANO/NE**

Specifikujte druh a míru alergické reakce, její průběh

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……

1. **Dítě má potravní alergie nebo jiná stravovací omezení**

**ANO/NE**

Upřesněte druh a míru alergie, její předpokládaný průběh (např. bezlepková strava, možnost vyrážky, nutné individuální stravování apod.)

………..……………………………………………………………………………………………………...........................................................................................................................................................................

1. **Považuji za důležité sdělit vám o svém dítěti (povahové vlastnosti, specifika chování, oblíbené činnosti, o co projevuje zájem a co má/nemá rádo, vztah k druhým dětem, komunikativní dovednosti a další):** *(toto pole není povinné, pomůže nám lépe vašemu dítěti porozumět a usnadní tak jeho adaptaci)*
2. **Zde můžete uvést aktivity, které v přírodovědných oblastech podnikáte společně s dětmi** *(toto pole není povinné)*
3. **Počítáme s vaší aktivní účastí na školkových akcích a programech. Zde můžete napsat vaše nápady a možnosti, v jakých oblastech můžete nabídnout spolupráci a pomoc** *(toto pole není povinné):*
4. **Přírodovědné zaměření školky má svá specifika** (aktivní účast na péči o zvířata v zookoutku, pobyt venku v přírodě i za nepříznivého počasí, vyšší pravděpodobnost zmáčení či umazání oděvu). Rodiče berou na vědomí a souhlasí.

**ANO/NE**

V………………………….……………dne…………………………… …………………………………………………………………… podpis zákonného zástupce dítěte