

## ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO DĚTSKÉ SKUPINY

Žádám o umístění svého dítěte do Dětské skupiny Žirafka („Dále jen DS“), potvrzuji správnost uvedených údajů a seznámení se s Plánem výchovy a péče a Vnitřními pravidly.

**Jméno rodiče/ zákonného zástupce dítěte (žadatel):**

.....

### **Dítě:**

Jméno:.....Příjmení:.....

Datum narození:.....Zdravotní poj.....R.Č.....

Adresa místa pobytu:.....

Zdravotní omezení (dieta, alergie, úrazy, epilepsie, astma, diabetes, jiné nemoci, užívání léků, speciální potřeby atd.)

.....

### **Matka:**

Jméno:.....Příjmení:.....

Adresa místa pobytu:.....R.Č:.....

Mobilní telefon:.....E-mail:.....

### **Otec:**

Jméno:.....Příjmení:.....

Adresa místa pobytu:.....RČ.....

Mobilní telefon:.....E-mail:.....

### **Jiná pověřená osoba:**

Jméno:.....Příjmení:.....

Adresa místa pobytu:.....

Mobilní telefon:.....E-mail:.....

Rozsah služeb:

pravidelné umístění dítěte

|          | Označte<br>provozní den/<br>provozní dny | od – do |
|----------|--|---------|
| Pondělí: | <input type="checkbox"/>                 |         |
| Úterý:   | <input type="checkbox"/>                 |         |
| Středa:  | <input type="checkbox"/>                 |         |
| Čtvrtek: | <input type="checkbox"/>                 |         |
| Pátek:   | <input type="checkbox"/>                 |         |

příležitostné umístění dítěte<sup>1</sup> – předpokládaný rozsah: .....

.....

Rodič/ zákonný zástupce dítěte prohlašuje, že byl seznámen s podmínkami a kritérii přijetí dítěte do DS a že uvedené údaje jsou pravdivé a úplné. Současně bere na vědomí skutečnost, že uvedením nepravdivých údajů se vystavuje riziku postihu dle zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

.....

Datum

.....

Podpis rodiče/zákonného zástupce

**Nezapomeňte k žádosti přiložit potvrzení od lékaře o zdravotním stavu dítěte, včetně potvrzení o očkování.**

---

<sup>1</sup> např. některý den v měsíci nebo pouze na určité období atd.

## Hodnotící kritéria a postup přijetí do Dětské skupiny Žirafka

### Kritéria dle priority:

- 1. Délka podpisu Smlouvy a především pravidelnost návštěvy DS (nejvíce ohodnocené: Smlouva podepsaná na 2 a více roků a pravidelná denní docházka na min. 5 hodin).*
- 2. Rychlost přihlášení – pořadí registrace.*
- 3. Věk dítěte (nejvíce ohodnocené: nižší věk).*

### Součástí dokumentace pro přijetí dítěte do DS je:

- Vyplněná Žádost o umístění do Dětské skupiny Žirafka (dále jen „Žádost“),
- Posudek lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte k docházce do Dětské skupiny Žirafka
- Evidenční list dítěte – Dětská skupina Žirafka
- Podepsaná Smlouva o poskytování služby péče o dítě v Dětské skupině Žirafka

Pro přijetí dítěte je nutné dodržet §50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, který stanovuje, že zařízení poskytující péči o děti v dětské skupině v denním režimu mohou přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.