**Mateřská škola G. Frištenského, příspěvková organizace,**

**G. Frištenského 917, Litovel 784 01**

tel. 585 342 702, 601 391 801 e-mail: [ms.frist.litovel@volny.cz](mailto:ms.frist.litovel@volny.cz)

web: ms.litovel.net IČO: 75026325

Dat. schránka: w6pkt9c

**Oznámení zákonného zástupce dítěte o individuálním vzdělávání**

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Adresa:

Doručovací adresa (je-li odlišná od adresy trvalého pobytu):

Telefon:

E-mail:

Oznamuji Vám podle § 34 b zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, že moje dítě bude plnit povinné předškolní vzdělávání formou individuálního vzdělávání.

Jméno a příjmení dítěte:

Místo trvalého pobytu dítěte (u cizince místo pobytu):

Rodné číslo dítěte:

Období, ve kterém bude dítě individuálně vzděláváno:

Důvody pro individuální vzdělávání:

Prohlašuji, že jednám ve shodě s druhým zákonným zástupcem dítěte. Dále prohlašuji, že

1. jsem byl(a) mateřskou školou poučen(a) o její povinnosti ověřit úroveň osvojování očekávaných výstupů v jednotlivých oblastech předškolního vzdělávání a zajistím účast na tomto ověřování ve školou stanovených termínech
2. beru na vědomí, že nezajištění účasti na tomto ověřování ve stanovených termínech je důvodem pro ukončení individuálního vzdělávání, bez možnosti jeho obnovení
3. mi byly mateřskou školou doporučeny oblasti, v nichž má být dítě vzděláváno

*Podpis zákonného zástupce: Datum:*

*Za MŠ oznámení přijal: Datum:*