

## Příloha č. 2

### k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

(tento formulář může být nahrazen platným posudkem PPP nebo SPC)

### Vyjádření školského poradenského zařízení

*(v případě dítěte se zdravotním postižením)*

Potvrzuji, že dítě ....., nar. ....  
může být přijato k předškolnímu vzdělávání.

Jiná sdělení:

Na základě zdravotního postižení dítěte doporučuji jeho zařazení do logopedické třídy ANO

NE

Datum:

Podpis a razítko

Poučení:

O přijetí dítěte se zdravotním postižením dle § 34 odst. 6 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, v platném znění rozhodne ředitelka mateřské školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost.

Podpis zákonného zástupce:.....