



Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání příhláška do mateřské školy

Zákonní zástupci dítěte

Jméno a příjmení:

Trvalé bydliště:

Doručovací adresa (pokud není shodná s adresou trvalého bydliště):

.....

Telefon: e-mail:

Jméno a příjmení:

Trvalé bydliště:

Doručovací adresa (pokud není shodná s adresou trvalého bydliště):

.....

Telefon: e-mail:

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do Mateřské školy Prace

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:.....

Trvalé bydliště:

Nástup do MŠ od 1. září 2020: na celodenní docházku* na polodenní docházku*

**)odpovídající označte*

Potvrzuji správnost a pravdivost všech údajů a zavazuji se, že neprodleně oznámím každou změnu, která by měla vliv na průběh správního řízení.

V dne.....

.....
podpis zákonných zástupců dítěte

Přihláška ke stravování

Jméno a příjmení dítěte.....

Trvalé bydliště.....

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas odevzdávat příspěvky na stravování a oznámím neprodleně každou změnu, která by měla vliv na stanovení poplatků za stravování.

V..... dne..... podpisy zákonných zástupců.....

Jméno dítěte:

Vyjádření lékaře

- | | |
|--|----------|
| 1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy: | ANO / NE |
| 2. Dítě je řádně očkováno: | ANO / NE |
| 3. Trpí dítě chronickým onemocněním | ANO / NE |
| 4. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji | ANO / NE |
| 5. Vyžaduje zdravotní stav dítěte speciální péči | ANO / NE |
| 6. Trpí dítě nějakou alergií | ANO / NE |
| 7. V případě ANO jakou..... | |
| 8. Jiná sdělení lékaře..... | |

V dne

.....
razítko a podpis lékaře

Žádost přijata dne: pod č. j.:.....

Přiděleno registrační číslo:

.....
Mgr. Andrea HRABÁKOVÁ
ředitelka ZŠ a MŠ