

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ
do Základní školy a Mateřské školy Větrný Jeníkov, příspěvkové organizace
na školní rok 2016/2017

ŽADATEL (zákonný zástupce dítěte)

Jméno a příjmení:	datum narození:
Trvalý pobyt:	kontaktní telefon:
Adresa pro doručování:*	email:
	č. OP (dokladu k ověření):

*vyplňte, pokud je odlišná od adresy trvalého bydliště

DÍTĚ

Jméno a příjmení:	Rodné číslo:	
Datum narození:	Místo narození:	Státní občanství:
Trvalý pobyt:		

Přihlašuji své dítě k docházce: (požadovanou docházku zakroužkujte)

a) celodenní:

b) polodenní

c) omezené

Termín nástupu dítěte do MŠ:

Prohlášení rodičů o zdravotním stavu dítěte:

Zdravotní pojišťovna dítěte:

Dětský lékař:

Další důležité informace podstatné pro přijetí dítěte(sociální, zdravotní...):

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI, SOUROZENCI

Matka	Jméno a příjmení:	
Otec	Jméno a příjmení:	
Sourozenci	Jméno a příjmení:	Datum narození:
	1.	
	2.	
	3.	

LÉKAŘ

Potvrzení lékaře o řádném očkování dítěte:

Vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte:

Upozornění: Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů může správní orgán původní rozhodnutí zrušit a rozhodnout ve věci znovu.

V dne.....

.....
Podpis žadatele(zákonného zástupce)

Vyplňuje škola:

Žádost přijata dne:

č.j.:

spis. zn.:

podpis: