

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE
k předškolnímu vzdělávání

Zákonný zástupce dítěte:
Jméno a příjmení:
Datum narození:
Trvalé bydliště:
Kontaktní telefon:
E-mail:
Adresa pro doručování je shodná s adresou trvalého bydliště: ANO / NE
Uveďte adresu pro doručování:

Žádám o přijetí dítěte:
Jméno a příjmení dítěte:
Datum narození:
Trvalé bydliště:
K předškolnímu vzdělávání v: Mateřská škola Meziměstí, 5. května 115
Od školního roku:

Prohlášení zákonného zástupce	
Zavazuji se, že neprodleně oznámím učitelce mateřské školy výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.	
V	
Dne	Podpis zákonného zástupce

Přihláška ke školnímu stravování	
Jméno a příjmení dítěte:	
Trvalé bydliště:	
Celodenní stravné:	
Polodenní stravné:	

Potvrzuji správnost údajů. Beru na vědomí povinnost oznámit jakoukoliv změnu, která by měla vliv na stanovení výše úhrady za stravné.	
V	
Dne	Podpis zákonného zástupce

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu		
1. Podrobilo se dítě povinnému očkování dle ustanovení §50 zákona č. 258/2000Sb.	ANO	NE
2. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji – jaké?	ANO	NE
3. Trpí dítě chronickým onemocněním – jakým?	ANO	NE
4. Bere dítě pravidelně léky – jaké?	ANO	NE
Jiná sdělení lékaře:		
Doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole.		
Datum:	Razítko a podpis lékaře	