

přijato dne:.....

č.j.:.....

registrační číslo:.....



ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY UHERSKO

Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:

Příjmení a jméno:

Trvalé bydliště:

Telefon:

E – mail:

Adresa pro doručování je shodná s adresou trvalého bydliště: **ANO / NE ***

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola Uhersko, okres Pardubice

svého syna / své dcery /*

Příjmení a jméno:

Datum narození:

Bydliště:

K zápisu (datum nástupu) od (den, měsíc, rok)

na celodenní docházku od hod. do hod.

Dítěti **JE x NENÍ***) diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus.

*) nehodící se škrtněte

.....
podpis zákonného zástupce

POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE
podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
(v případě povinného předškolního vzdělávání **NEVYPLŇUJTE!**)

.....
Jméno a příjmení dítěte

.....
Datum narození

Dítě

- JE řádně očkované,
 není řádně očkované, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci,
 NENÍ řádně očkované z jiných důvodů, a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

- zdravotní
- tělesné
- smyslové
- jiné

Jiná závažná sdělení:

Alergie:

Možnost účasti na akcích školy (saunování, solná jeskyně, škola v přírodě, plavání, lyžařský kurz, ...): ANO – NE*

Přijetí dítěte do mateřské školy: **DOPORUČUJI – NEDOPORUČUJI***

V.....dne

Razítko a podpis lékaře

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 stravování dítěte v mateřské škole

Jméno a příjmení dítěte:

Trvalé bydliště:

na celodenní stravování (svačina, oběd, svačina) Ano / Ne *

Potvrzuji správnost údajů. Beru na vědomí povinnost oznámit jakoukoliv změnu, která by měla vliv na stanovení výše úhrady za stravování.

Datum podání žádosti:

.....
Podpis obou zákonných
zástupců

/* nehodící se škrtněte