

Mateřská škola, Šatov, okres Znojmo, příspěvková organizace
IČ: 709992461, tel. 515221673

PŘIHLÁŠKA

dítěte k předškolnímu vzdělávání

Rodiče dítěte se dohodli, že dítě bude zastupovat- matka, otec, (podtrhněte),
dále zákonný zástupce

Jméno a příjmení: **Telefon:**.....

Adresa:.....

Osobou, která může být rozhodnutím přímo dotčena na svých právech a povinnostech-
matka, otec(podtrhněte) je

Jméno a příjmení:..... **Telefon:**.....

Adresa:.....

**Zákonný zástupce dítěte žádá o přijetí k předškolnímu vzdělávání
v Mateřské škole, Šatov, okres Znojmo, příspěvková organizace**

JMÉNO DÍTĚTE:.....

Datum narození

K trvalému pobytu přihlášen(a):.....

Adresa bydliště(pokud se neshoduje).....

Státní občanství.....

Sourozenci, kteří navštěvují Mš.....

Sociální potřebnost dítěte

.....

Požaduji přijetí od.....

V..... dne

Potvrzuji správnost výše uvedených údajů.

Podpis zákonného zástupce:.....

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Jméno a příjmení dítěte.....

Narozen(a).....

1. Dítě je zdravé a může být přijato do mateřské školy

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti

- a) zdravotní
- b) tělesné
- c) smyslové
- d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:.....

.....
.....
.....

Alergie:.....

.....
.....

3. Dítě je řádně očkováno:.....

.....
.....
.....

4. Možnost účasti na akcích školy

.....

V dne.....

razítko a podpis lékaře

PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Přihlašuji své dítě

Jméno a příjmení

ke stravování

v Mateřské škole, Šatov, okres Znojmo, příspěvkové organizaci

Celodenní stravování (dopolední svačina, oběd, odpolední svačina)

Polodenní stravování (dopolední svačina, oběd).....

Potvrzuji správnost výše uvedených údajů.

V Šatově dne:.....

Podpis zákonného zástupce:

.....