

Základní škola a Mateřská škola Spořice, okres Chomutov, příspěvková organizace

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání na šk.rok 2024/2025 do mateřské školy.

Zákonný zástupce dítěte, který podává žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání a se kterým bude vedeno správní řízení

Jméno a příjmení.....

Trvalé bydliště

Telefon.....

Email.....

Korespondenční adresa (pokud není stejná jako trvalá)

Jméno a příjmení dítěte :.....

Trvalé bydliště

Datum, rok a místo narození.....Národnost.....

Sourozenci-jméno a rok nar.:.....

Rodiče (zák .zástupce) : matka

otec

Jméno

Příjmení

Bydliště

Telefon

Tímto dávám svůj souhlas ke zpracování a vedení osobních údajů pro účely povinné dokumentace mateřské školy podle zák.561/2004 (školský zákon).

Datum a podpis zák. zástupce.....

Žádost přijata dne

Č.j.

Základní škola a Mateřská škola Spořice, okres Chomutov, příspěvková organizace
Mateřská škola, Lipová 254

Příloha k žádosti o přijetí : **VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE**

JMÉNO DÍTĚTE :

Dítě je zdravé , může být přijato do mateřské školy ANO NE

Dítě je řádně očkováno :

Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti :

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

Jiná závažná sdělení o dítěti :

Alergie :

Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, výlety

V.....dne.....

.....
Razítko a podpis lékaře