

PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE k zápisu do mateřské školy

Mateřská škola Oplot
okr. Plzeň-jih, příspě. organizace

Oplot 69, 334 01 Přeštice
IČ: 70989141, tel.: 377 983 862

razílko mateřské školy

Jméno	rodné číslo
Příjmení	
datum narození	státní příslušnost
bydliště	
mateřský jazyk	zdravotní pojišťovna dítěte

k zápisu	od				(den, měsíc, rok)
	na celodenní docházku	od	hod.	do	hod.
	polodenní docházku	od	hod.	do	hod.

Údaje o rodině dítěte

Jméno a příjmení otce
Zaměstnavatel (adresa, telefon)
Jméno a příjmení matky
Zaměstnavatel (adresa, telefon)
nepracuje - na MD - do zaměstnání nastoupí ¹⁾ .
Sourozenci - jméno a datum narození

Potřebujeme naléhavě umístit dítě do mateřské školy, proto souhlasíme i s umístěním v jiné mateřské škole v obvodě¹⁾.

Nesouhlasíme s umístěním v jiné mateřské škole¹⁾.

Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme 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.

Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů lze kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte (dle vyhl. 35/1992 Sb, o mateřských školách).

V

dne

Podpisy matky, otce

¹⁾ nevhodící se škrtněte

VYPLŇTE HŮLKOVÝM PÍSMEM NEBO PSACÍM STROJEM

PŘIHLÁŠKA ke stravování

Jméno a příjmení dítěte
bydliště
celodenní stravování
polodenní stravování

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas odevzdávat příspěvky a oznámím neprodleně každou změnu, která by měla vliv na stanovení poplatků za stravování.

V

dne

Podpisy matky, otce

Vyjádření lékaře

ke zdravotnímu stavu dítěte se zohledněním potřeb dítěte na speciální výchovnou péči a režim (zdravotní postižení, chronické onemocnění, odchylky v psychomotorickém vývoji):

Bere pravidelně léky

Možnost účasti na akcích školy
plavání, saunování, škola v přírodě

doporučuji - nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy

datum

razítko a podpis lékaře