

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Rodiče dítěte, zákonní zástupci dítěte:

Jméno a příjmení matky:

.....

Adresa trvalého pobytu:

.....

Adresa pro doručování:

.....

Telefon:

.....

email

.....

Jméno a příjmení otce:

.....

Adresa trvalého pobytu:

.....

Adresa pro doručování:

.....

Telefon:

.....

email:

.....

Jméno a příjmení dítěte:

.....

Datum narození: místo narození:

Rodné číslo

Státní občanství:

zdravotní pojišťovna.....

Adresa trvalého pobytu:

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti přijetí dítěte do mateřské školy bude vyřizovat
zákonný zástupce:

.....

(jméno, příjmení zákonného zástupce)

Vyjádření lékaře

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

Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: ANO NE

Zdravotní

Tělesné

Smyslové

Jiné

Jiné závažné sdělení o dítěti:

Jméno a příjmení dítěte:

datum narození:

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

ANO NE

nebo

je proti nákaze imunní ANO NE

nebo

nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci

ANO NE

.....

datum:

.....

razítko a podpis lékaře

Podpis zákonného zástupce:

.....

Souhlasím se zpracováním osobních údajů.