

Přihláška dítěte k zápisu do mateřské školy

Jméno	
Příjmení	
Datum narození	Rod. č.
Národnost	St. příslušnost
Mateřský jazyk	Zdravotní pojišťovna
Trvalé bydliště	
E-mail rodičů:	
Zdravotní stav	
Lékař, v jehož péči je dítě:	
Pokud dítě není zdravé, bere pravidelně léky, má alergie, popř. vyžaduje speciální péči apod.:	
MŠ bude navštěvovat od.....(den,měsíc,rok)	
k zápisu na CELODENNÍ docházku * od.....hod. do.....hod. zakroužkujte dny docházky - PO - ÚT – ST- ČT - PÁ POLODENNÍ docházku * (* nehodící se škrtněte)	
Údaje o rodině dítěte	
Jméno a příjmení otce	
Adresa, telefon	
☐ Zaměstnán ☐ Bez zaměstnání ☐ Na rodičovské dovolené	
Jméno a příjmení matky	
Adresa, telefon	
☐ Zaměstnána ☐ Bez zaměstnání ☐ Na mateřské / rodičovské dovolené	
V MŠ se již vzdělává sourozenec dítěte: ☐ ANO ☐ NE	

Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce mateřské školy výskyt přenosné nemoci v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou nemocí nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.

- při podání žádosti jsem byl/a seznámen/a s kritérii pro umístění dětí k předškolnímu vzdělávání
- souhlasím s pořizováním a uveřejněním fotografií a videí mého dítěte k propagaci MŠ či v rámci dalšího vzdělávání učitelek a zveřejňováním výtvarných či jiných prací dítěte
- souhlasím se zpracováním a evidencí osobních údajů

Vdne.....

.....
Podpisy zákonných zástupců dítěte