



PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE

k zápisu do mateřské školy

jméno	
příjmení	
datum narození	státní občanství
bydliště	
mateřský jazyk	kód zdrav. pojišťovny

K zápisu od	(den, měsíc, rok)	
na celodenní docházku	od	do
na polodenní docházku	od	do
čtyřhodinovou docházku	od	do
5ti denní docházku v měsíci	od	do

jméno a příjmení otce:
adresa trvalého bydliště:
telefon:
jméno a příjmení matky:
adresa trvalého bydliště:
telefon:

Prohlášení rodičů
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.
V _____ dne _____ podpis rodičů _____

Přihláška ke stravování

jméno a příjmení dítěte

bydliště

celodenní stravování

polodenní stravování

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

V _____ dne _____ podpis rodičů _____

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte

1.	Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji?	ANO	NE
2.	Trpí dítě chronickým onemocněním?	ANO	NE
3.	Je potřeba speciální výchovy?	ANO	NE
4.	Je potřeba speciálního režimu?	ANO	NE
5.	Bere dítě pravidelně léky?	ANO	NE
6.	Může se dítě zúčastnit speciálních akcí školy, jako je plavání, výlet apod.?	ANO	NE
7.	Je dítě pravidelně očkováno?	ANO	NE
8.	Jde o integraci postiženého dítěte do mateřské školy?	ANO	NE
9.	S jakým postižením?	ANO	NE

Jiná sdělení lékaře:

Doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy.

Datum _____ razítko a podpis lékaře _____