

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

Jméno a příjmení dítěte:
datum narození: rodné číslo:
trvalé bydliště:
mateřský jazyk: státní občanství:
zdravotní pojišťovna dítěte:
u dítěte s povinnou docházkou (tzv. předškoláka) jméno a adresa spádové MŠ:
.....

K zápisu od:		
na celodenní docházku	na polodenní docházku	na 5 dní v měsíci

Údaje o rodině dítěte:

Jméno a příjmení matky:
email: telefon:
<input type="checkbox"/> pracuje <input type="checkbox"/> na MD předpokládaný nástup do zaměstnání:
zaměstnavatel:

Jméno a příjmení otce:
email: telefon:
<input type="checkbox"/> pracuje <input type="checkbox"/> na MD předpokládaný nástup do zaměstnání:
zaměstnavatel:

Sourozenci (jméno a datum narození):
.....
.....
.....
.....

Kontaktní osoba pro případ mimořádné události (jiná než rodiče)

jméno: telefon:

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte (vhodné zaškrtněte):

- | | | |
|---|-----|----|
| 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. Jde o integraci postiženého dítěte do mateřské školy? | ANO | NE |
| 7. Je dítě řádně očkováno? | ANO | NE |
| 8. Je dítě schopno účastnit se akcí školy (např. plavecký výcvik, škola v přírodě)? | ANO | NE |

Datum

.....
Razítko a podpis dětského lékaře

Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme mateřské škole výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou, nebo onemocnění osoby, s níž přišlo dítě do styku.

V případě potřeby v zájmu výchovy a vzdělávání dítěte budeme spolupracovat s mateřskou školou, případně PPP, nebo jiným specializovaným pracovištěm na základě doporučení MŠ.

Okamžitě oznámíme změnu bydliště, telefonní spojení rodičů nebo jiné důležité změny týkající se pobytu dítěte v MŠ.

Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů (či porušení školního řádu nebo vnitřního řádu mateřské školy) lze kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte do mateřské školy.

V Noutonicích dne

.....
podpis zákonných zástupců