

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA KAROLINKA
Kobylská 250, 756 05 Karolinka

Rodiče dítěte

Jméno a příjmení matky :

Datum narození:

Bydliště:

Zaměstnavatel : / adresa, telefon, razítko/

Jméno a příjmení otce :

Datum narození :

Bydliště :

Zaměstnavatel / adresa, telefon, razítko/

žádají o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání ve školním roce 2015-2016

Jméno a příjmení dítěte :

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Jiné bydliště / v případě , že se liší od trvalého bydliště/

Den nástupu dítěte k předškolnímu vzdělávání:

celodenní docházka

polodenní docházka

I. Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte i zda je řádně očkováno:

Doporučuji - nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy

II. Dítě vyžaduje-nevyžaduje* speciální péči v oblasti /zdravotní,tělesné,smyslové a jiné/*nehodící se škrtněte

Datum:

Razítko a podpis lékaře

Rodiče dítěte (zákonní zástupci dítěte) se dohodli, že zmocnění k doručování písemností týkajících se práv a právem chráněných zájmů dítěte po dobu jeho předškolního vzdělávání v mateřské škole má

Jméno a příjmení matky nebo otce

Kontaktní adresa pro doručování písemností :/ v případě, že se liší od trvalého bydliště/

Termín podání žádosti :

Seznámili jsme se s kritérii pro přijetí dítěte do MŠ ve školním roce 2015-2016

V Karolince dne:

Potvrzuji správnost vyplněných údajů a seznámení se s kritérii pro přijetí dítěte :

Podpis matky:

Potvrzuji správnost vyplněných údajů a seznámení se s kritérii pro přijetí dítěte :

Podpis otce: