

registrační číslo: .....

## ŽÁDOST

### O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ DO MATEŘSKÉ ŠKOLY V PERÁLCI

#### Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení: ..... datum narození: .....

Trvalé bydliště: ..... PSČ: .....

Adresa pro doručování (je-li odlišná od trv.bydliště): .....

Telefon: ..... e-mail: .....

#### žádá o přijetí dítěte

Jméno a příjmení: ..... datum narození: .....

Trvalé bydliště (je-li odlišné od bydliště zák.zástupce): .....

#### k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy pro školní rok .....

Předpokládaný termín nástupu dítěte do MŠ: ..... (den, měsíc, rok)

Sourozenci – jméno a datum narození: .....

.....

Jiné požadavky rodičů: .....

.....

#### Prohlášení zákonného zástupce:

Beru na vědomí, že uvedení nepravdivých či zamlčení důležitých údajů, opakované nezaplacení úplaty za vzdělávání nebo stravování ve stanoveném či dohodnutém termínu, neomluvená absence dítěte v MŠ delší než 2 týdny, opakované narušování provozu MŠ závažným způsobem, mohou být důvodem k ukončení docházky dítěte do MŠ.

Prohlašuji, že údaje uvedené v této žádosti a v souvislosti s ní jsou pravdivé a nezkreslené, a že jsem žádné podstatné údaje nezamlčel/a.

V ..... dne .....

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte

**Vyjádření lékaře:**

DOPORUČUJI – NEDOPORUČUJI přijetí dítěte do mateřské školy

Dítě je řádně očkováno: .....

.....

Alergie: .....

.....

Možnost účasti na akcích školy – plavání atd.: .....

.....

.....

Jiná sdělení o dítěti (dítě vyžaduje speciální péči): .....

.....

.....

.....

.....

Datum: .....

.....

Razítko a podpis lékaře