

Žádost o umístění dítěte v dětské skupině

Údaje o přihlašovaném dítěti			
Příjmení a jméno			Rodné číslo
Místo narození	Datum narození	Národnost	
Trvalý pobyt			PSČ:
Zdravotní pojišťovna			Mateřský jazyk

Zdravotní stav dítěte:

Zvyklosti dítěte (jídlo, spánek, pleny, WC apod.):

Další zvláštnosti, projevy či jiné důležité údaje o dítěti:

Údaje o zákonných zástupcích		
	Matka	Otec
Jméno a příjmení		
Datum narození		
Telefon		
Email		
Trvalý pobyt		

Školní rok		Termín nástupu	
Docházka	<input type="checkbox"/> CELOTÝDENNÍ	<input type="checkbox"/> PO / <input type="checkbox"/> ÚT / <input type="checkbox"/> ST / <input type="checkbox"/> ČT / <input type="checkbox"/> PÁ pouze orientační, bude upřesněno dle denní kapacity skupiny	
Chci zůstat jako náhradník v daném školním roce, pokud nebudu přijat	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE	

V _____ den _____

_____ podpis matka

_____ podpis otec