

MATEŘSKÁ ŠKOLA PŘÍCHOVICE, OKRES PLZEŇ-JIH

Příchovice 108, 334 01 Přestice

PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE k zápisu do mateřské školy

Jméno:
Příjmení:
Datum narození:
Bydliště:
Zdravotní pojišťovna dítěte:
Mateřský jazyk:

K zápisu od	(den, měsíc, rok)			
Na celodenní docházku	od	hod.	do	hod.
Polodenní docházku				

Údaje o rodině dítěte

Jméno a příjmení otce
Adresa:
Telefon:..... Email:.....
Jméno a příjmení matky
Adresa:
Telefon:..... Email:.....
Nepracuje – na MD – do zaměstnání nastoupí

Sourozenci – jméno a datum narození

Dítěti JE x NENÍ*) diagnostikováno školským poradenským zařízením mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus.

*) hodící se zakroužkuj

MATEŘSKÁ ŠKOLA PŘÍCHOVICE, OKRES PLZEŇ-JIH

Příchovice 108, 334 01 Přeštice

Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce MŠ výskyt přenosné choroby v rodině, 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 Příchovicích dne _____ Podpis matky, otce.....