



Mateřská škola U Lesa,

příspěvková organizace, Přestavlky 101, 413 01 Přestavlky

Tel: 774 924 613, IČO: 11845775, email: ms.prestavlky@prestavlky-rce.cz

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ PRO ŠKOLNÍ ROK 2024/2025

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Trvalé bydliště:

Telefonní číslo:

E-mail:

Žádám o přijetí dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého bydliště:

Název pojišťovny:

k předškolnímu vzdělávání

do mateřské školy U Lesa, příspěvkové organizace, Přestavlky 101, 413 01 Přestavlky, okres Litoměřice

Typ docházky (vyplňte společně s MŠ):

- 1) celodenní
- 2) polodenní

Den nástupu dítěte do MŠ (vyplňte společně s MŠ):

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a úplné. Dále prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s kritérii pro přijetí dítěte do MŠ U Lesa.

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

.....

Podpis zákonného zástupce



Mateřská škola U Lesa,

příspěvková organizace, Přestavlky 101, 413 01 Přestavlky

Tel: 774 924 613, IČO: 11845775, email: ms.prestavlky@prestavlky-rce.cz

Vyjádření dětského lékaře

Dítě je zdravé, může být přijato do Mateřské školy U Lesa: ano - ne
Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: Zdravotní: Tělesné: Smyslové: Jiné:
Jiná závažná sdělení o dítěti:
Očkování:
Alergie:
Možnost účasti na akcích školy: ano - ne (plavání, ozdravné pobyty, výlety)

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

.....
Razítko a podpis lékaře