



Základní škola a Mateřská škola Dolní Třebonín

Žádost zákonných zástupců o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žádáme Vás o přijetí našeho dítěte do **mateřské školy**, jejíž činnost vykonává **Základní škola a Mateřská škola Dolní Třebonín**, Dolní Třebonín 81, 382 01 Dolní Třebonín, IČ: 71002421.

Žádáme o přijetí od školního roku: **20** / **20** (konkrétní datum: _____)

Jméno a příjmení dítěte: _____

Místo trvalého pobytu dítěte:

Datum narození dítěte:

Rodné číslo dítěte:

Jiná adresa pro doručování:

ÚDAJE VYPLŇTE ČITELNĚ, HŮLKOVÝM PÍSMEM

Údaje o případných speciálních vzdělávacích potřebách dítěte (nemají vliv na rozhodování):

Doklad o tom, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, nebo o tom, že je proti nákaze imunní nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci:

je přiložen k žádosti není přiložen k žádosti

Jména zákonných zástupců:

Telefon/email:

V _____ dne _____ Podpisy zákonných zástupců: _____

Datum převzetí žádosti: _____ Podpis odpovědného pracovníka: _____

Počet listů

Počet příloh

Číslo jednací

Přidělené registrační číslo
