

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy v Libčevsi.

Od: .....

Jméno dítěte:.....

Datum narození:....., pojišťovna:.....

Trvalé bydliště:.....

Státní příslušnost:.....mateřský jazyk:.....

---

Zákonní zástupci dítěte:

Otec dítěte: Jméno a příjmení.....

Trvalé bydliště.....

Matka dítěte: Jméno a příjmení.....

Trvalé bydliště.....

Kontaktní telefon:.....

Podpisy zákonných zástupců dítěte:.....

---

**VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE:**

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním      ANO      NE

Je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci

ANO

NE

Bere pravidelně léky:

přijetí do mateřské školy:      doporučuji      -      nedoporučuji

Datum, razítko a podpis lékaře: