

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:.....

*Datum narození:

Trvalý pobyt:.....

*Kontaktní telefon (nepovinný údaj):.....

*E-mail (nepovinný údaj):

Adresa pro doručování je shodná s adresou trvalého pobytu: ANO/ NE

Uveďte adresu pro doručování:.....

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

Trvalý pobyt:.....

k předškolnímu vzdělávání v: Soukromá mateřská škola MOTÝLEK v.o.s., Školní 2213, Česká
Lípa 470 01

od školního roku 20 /20

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a v souladu s ustanovením § 36 odst. 3 zákona č...500/2004 Sb. správní řád s možností využít procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí po domluvě v budově Soukromé mateřské školy MOTÝLEK v.o.s., Školní 2213, Česká Lípa.

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je potvrzení dětského lékaře o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V dne.....

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

*jedná se o nepovinný údaj

Potvrzení dětského lékaře, že se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Jiná sdělení lékaře (alergie, odchylky,..):

V

.....

Razítko a podpis lékaře