

Mateřská škola Ostrov,

.....
příspěvková organizace

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE KE VZDĚLÁVÁNÍ DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

Č.j.

JMÉNO DÍTĚTE: _____

PŘÍJMENÍ DÍTĚTE: _____

DATUM NAROZENÍ: _____

ADRESA TRVALÉHO BYDLIŠTĚ DÍTĚTE:

JMÉNO A PŘÍJMENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE: _____

KORESPONDENČNÍ ADRESA ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE (*je-li jiná, než adresa trvalého bydliště dítěte*):

SOUROZENCI V MŠ: _____

TEL., MOBIL: _____

E-MAIL*: _____

* E-mail je nepovinný údaj. Uvedte jej jen, pokud žádáte, aby s Vámi mateřská škola tímto způsobem komunikovala.

DOCHÁZKA

* Nehodící se škrtněte.

CELODENNÍ / POLODENNÍ*

DALŠÍ SDĚLENÍ: _____

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce dítěte: _____