

# PŘIHLÁŠKA K PŘIJETÍ DÍTĚTE

## do dětské skupiny – „Miniškolka Lvíček“

### 1. ÚDAJE O DÍTĚTE

Jméno a příjmení			
Datum narození		Rodné číslo	
Adresa bydliště			
Státní občanství		Zdravotní pojišťovna	

Termín nástupu dítěte .....

Jak často bude Vaše dítě navštěvovat dětskou skupinu - označte **pravidelné dny docházky** :

<b>5 dní v týdnu</b>		v čase <b>od</b> .....hodin <b>do</b> .....hodin
<b>4 dny v týdnu</b>	PO ÚT ST ČT PÁ	v čase <b>od</b> .....hodin <b>do</b> .....hodin
<b>3 dny v týdnu</b>	PO ÚT ST ČT PÁ	v čase <b>od</b> .....hodin <b>do</b> .....hodin
<b>2 dny v týdnu</b>	PO ÚT ST ČT PÁ	v čase <b>od</b> .....hodin <b>do</b> .....hodin

### 2. ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH

#### Matka

Jméno a příjmení	
Adresa bydliště	
E-mail	
Telefon	

#### Otec

Jméno a příjmení	
Adresa bydliště	
E-mail	
Telefon	

### 3. VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Potvrzuji, že dítě .....je zdravé a může být přijato do dětské skupiny „Miniškolka Lvíček“.

Ostatní sdělení o dítěti :

Alergie :

Očkování :

Dítě je řádně očkováno	Dítě je proti nákaze imunní	Dítě se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci
------------------------	-----------------------------	---

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

Razítko a podpis lékaře

Datum narození zákonného zástupce:

Jméno zákonného zástupce	Datum podání	Podpis zákonného zástupce