

Mateřská škola Výprachtice, okres Ústí n. Orlicí

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE KPŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Zákonný zástupce dítěte/ rodič/

Jméno a příjmení.....

Místo trvalého bydliště:

.....

Ředitelka školy

Jméno a příjmení: Květa Smejkalová

Škola: Mateřská škola Výprachtice, okres Ústí n. Orlicí

Žádám o přijetí dítěte.....nar.....

bytem..... k předškolnímu vzdělávání

do Mateřské školy Výprachtice, okres Ústí n. Orlicí

od.....

Vdne.....

.....
Podpis zákonného zástupce

Vyjádření lékaře

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
 - a) Zdravotní
 - b) Tělesné
 - c) Smyslové
 - d) Jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:.....

.....

.....

Alergie:.....

.....

.....

3. Dítě je řádně očkováno:.....

.....

.....

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání.....

Vdne.....

razítko a podpis lékaře