

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE**

**DO MATEŘSKÉ ŠKOLY VČELKA**

 **Rodiče, popřípadě jiní zákonní zástupci** **žádají o přijetí dítěte:**

|  |
| --- |
| Příjmení**:**  |
| Jméno**:**  |
| Datum narození:  |
| Bydliště /doručovací adresa/:   |

**k předškolnímu vzdělávání ve školním roce 2025/2026**

**datum předpokládaného nástupu (nejdříve ve věku 2 let dítěte)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Docházka dítěte, o kterou máme zájem: o Každodenní o Máme zájem pouze o tyto dny:

|  |  |
| --- | --- |
|   |  |
| **Pondělí**  |   |
| **Úterý**  |   |
| **Středa**  |   |
| **Čtvrtek**  |   |
| **Pátek**  |   |

* Dítě je řádně očkováno dle očkovacího kalendáře? ANO NE

* Vyhovuje Vám otevírací doba 7 – 16:30 hod.? ANO NE

Popř. uveďte jaké hod. Vám vyhovují. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matka:

|  |
| --- |
| Jméno:  |
| Příjmení:  |
| Telefon:  |
| E-mail:  |

Otec:

|  |
| --- |
| Jméno:  |
| Příjmení:  |
| Telefon:  |
| E-mail:  |

……………………………….. Podpis zákonného zástupce:

Poznámka: