

**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: