

**Mateřská škola Omice, okres Brno-venkov,  
příspěvková organizace**

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

Jméno a příjmení matky:.....

Místo trvalého bydliště:.....

Telefon:.....e-mail.....

Zaměstnání:.....

Jméno a příjmení otce:.....

Místo trvalého bydliště:.....

Telefon:.....e-mail.....

Zaměstnání:.....

Adresa pro doručování písemností, pokud není shodná s trvalým bydlištěm:

.....

**Žádají o přijetí dítěte**

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....místo narození.....rodné číslo.....

Trvalé bydliště:.....

Státní občanství:.....národnost.....zdravotní pojišťovna.....

**k předškolnímu vzdělávání v MŠ Omice:**

Od.....do.....

(např. od 1.9. 2017 do zahájení povinné školní docházky)

Požadovaná délka docházky (dle zákona č. 204/2005 Sb. atd.):

- a) celodenní
- b) polodenní

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti přijetí dítěte do mateřské školy bude vyřizovat zákonný zástupce:.....

Podrobnosti k zdravotnímu stavu dítěte:.....  
.....

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

Podpis zákonných zástupců dítěte

### **Vyjádření lékaře:**

1) Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy ano      ne

2) Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

3) Dítě je řádně očkováno ano      ne

4) Jiná sdělení o dítěti (alergie apod.)

5) Možnosti účasti na akcích školy (plavání, saunování, škola v přírodě) ano      ne

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

Razítko a podpis lékaře