

Základní škola a mateřská škola Tři Sekery, okres Cheb,

příspěvková organizace

Tři Sekery 79, 354 73 Tři Sekery, IČO 709 78 611, tel. 354 694 680, mob. 774 770 577, e-mail skolatrisek@seznam.cz, MŠ tel. 774 449 109, e-mail mstrisek@seznam.cz

Žádost

o přijetí k předškolnímu vzdělávání do Základní školy a mateřské školy Tři Sekery

.....
Jméno a příjmení dítěte

narozen/a, místo trvalého pobytu

.....

žádá v zastoupení zákonného zástupce

jméno a příjmení

o přijetí k předškolnímu vzdělávání, které zahájí

místo trvalého pobytu zákonného zástupce

případně jiná adresa pro doručení

Telefonický kontakt na zákonného zástupce

Sourozenec navštěvující mateřskou školu v Základní škole a mateřské škole Tři Sekery:

ano

ne

Tři Sekery,

.....

podpis zákonného zástupce

Příloha k žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání

Vyjádření lékaře

Údaje o dítěti

| | |
|--------------------------------|--|
| Jméno a příjmení dítěte | |
| Datum narození | |
| Adresa trvalého pobytu | |

1. potvrzení o očkování dítěte

Prosím zaškrtněte

- Dítě je řádně očkováno
- Dítě není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci
- Dítě není řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje §50 zákona č.258/2000Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění

2. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte

- dítě je zdravé, může být přijato do MŠ
- dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:
 - zdravotní
 - tělesné
 - smyslové
 - jiné
- jiná závažná sdělení o dítěti:
 - alergie

.....

datum

.....

podpis a razítko lékaře