



Přihláška dítěte do Dětské skupiny Kořata, Frýdlant

Dítě:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____

Zdravotní pojišťovna: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Specifika: např. dieta, alergie, úrazy, jiné nemoci (diabetes, astma...)

Zákonný zástupce dítěte - matka:

Jméno a příjmení: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Kontaktní telefon/e-mail: _____

Zákonný zástupce dítěte - otec:

Jméno a příjmení: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Kontaktní telefon/e-mail: _____

Jiná pověřená osoba:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Kontaktní telefon/e-mail: _____

Datum nástupu dítěte do dětské skupiny: _____

Rozsah využívání poskytovaných služeb péče o dítě v dětské skupině:

PONDĚLÍ od _____ do _____

ÚTERÝ od _____ do _____

STŘEDA od _____ do _____

ČTVRTEK od _____ do _____

PÁTEK od _____ do _____



**Základní škola, Základní umělecká škola a Mateřská škola, Frýdlant,
okres Liberec, příspěvková organizace**

Způsob stravování:

Vlastní / Zajistí provozovatel (nehodící se škrtněte)

Ve Frýdlantu dne: _____ Podpis zákonných zástupců: _____

Pozn.: Před zahájením docházky dítěte do Dětské skupiny Kořata, Frýdlant, je nutné předložit posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k přijetí do dětské skupiny včetně dokladu, který potvrzuje, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, nebo že je proti nákaze imunní, anebo že se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci. Lékařský posudek a doklad vydává ošetřující lékař dítěte.