

## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává Mateřská škola Postřelmůvek, od .....

**Dítě:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

**Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO x NE\*)  
nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. ANO x NE\*)

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

(Povinné očkování se netýká dětí jeden rok před zahájením školní docházky)

Dítě JE x NENÍ zdravotně postižené\*).

\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce

V \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_

\*) hodící se zakroužkujte