

PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE k zápisu do mateřské školy

Základní škola a mateřská škola
Krchleby, okres Nymburk
příspěvková organizace
288 02 Nymburk
IČ: 750 33 283
Razítko mateřské školy
Tel.: 725 050 564, 325 541 031

Jméno				
Příjmení				
Datum narození				
Trvalé bydliště				
Doručovací adresa (pokud je odlišná od adresy trvalého bydliště)				
Mateřský jazyk				

K zápisu	od		(den, měsíc, rok)
na	celodenní docházku	☐	
	polodenní docházku	☐	
Má dítě speciální vzdělávací potřeby, případně jaké:			

Jméno a příjmení zákonného zástupce	
Adresa trvalého pobytu	
Doručovací adresa (pokud je odlišná od adresy trvalého bydliště)	
Telefon	
Emailová adresa	
V dne Podpis zákonného zástupce	



PŘIHLÁŠKA ke stravování

Jméno a příjmení dítěte
Adresa trvalého bydliště
Doručovací adresa (pokud je odlišná od adresy trvalého bydliště)
Celodenní stravování ☐
Polodenní stravování ☐
 V dne Podpis zákonného zástupce

Vyjádření lékaře

Potvrzení o povinném očkování / u předškolního dítěte se doklad o povinném očkování nepožaduje.

V souladu s § 34 odst. 5 povinností doložit, že je dítě řádně očkováno nebo má trvalou kontraindikaci – s odkazem na § 50 zákona č. 258/2000 sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů.

.....
Datum

.....
Razítko a podpis lékaře