

Mateřská škola Petřvaldská Havířov, příspěvková organizace

č.j.:	
doručeno dne:	

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole (označte):

MŠ Petřvaldská	MŠ Petřvaldská Montessori třída	MŠ Sadová	MŠ Místní
-----------------------	--	------------------	------------------

ve školním roce

Dítě:

Jméno a příjmení:
Datum a místo narození:
Místo trvalého pobytu:
Sourozenec v MŠ (jméno, rok narození):

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Místo trvalého pobytu:	
Jiná adresa pro doručování:	
Tel. číslo:	e-mail:
Datová schránka: mám – nemám	ID:

Předpokládaná docházka dítěte do mateřské školy:

(nevyplňujte, vyplníte s ředitelkou školy během zápisu)
Pondělí
Úterý
Středa
Čtvrtek
Pátek

Stravování dítěte v MŠ:

(nevyplňujte, vyplníte s ředitelkou školy během zápisu): Je – li dítě v době podávání jídla přítomno v mateřské škole, stravuje se vždy. (§ 4 odst.1 vyhlášky č. 14/2004 Sb., o předškolním vzdělávání)
alergie na jídlo:
lékařem nařízená dieta:

Zápis dítěte do této mateřské školy jsem projednal/a s druhým zákonným zástupcem dítěte a prohlašuji, že jednáme ve shodě.

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem v žádosti uvedl/a, jsou přesné, pravdivé a úplné.

V Havířově dne:

Podpis zákonného zástupce: