

**Přihláška dítěte  
k zápisu do mateřské školy**

<b>Příjmení dítěte:</b>			
<b>Jméno dítěte:</b>			
<b>Datum narození:</b>			
Trvalé bydliště:			
Státní občanství:		Mateřský jazyk:	

<b>K zápisu</b>	od	(den, měsíc, rok)		
na celodenní docházku	od	hod.	do	hod.
na polodenní docházku	od	hod.	do	hod.

<b>Zákonní zástupci dítěte:</b>	
Příjmení a jméno:	
Bydliště:	
Telefon ( <i>nepovinný údaj</i> ):	
Příjmení a jméno:	
Bydliště:	
Telefon ( <i>nepovinný údaj</i> ):	

<b>Sourozenec, pokud navštěvuje naši mateřskou školu:</b>	
Příjmení a jméno:	
Datum narození:	

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte:				
Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:				
<input type="checkbox"/> zdravotní	<input type="checkbox"/> tělesné	<input type="checkbox"/> smyslové	<input type="checkbox"/> jiné	<input type="checkbox"/> žádné
Užívá dítě pravidelně léky?		ANO*	NE*	
Podrobilo se dítě povinnému očkování v souladu s ustanovením §50 zákona č. 258/2000 Sb., O ochraně veřejného zdraví?*		ANO*	NE*	
Jiné sdělení lékaře:				
Přijetí dítěte do mateřské školy:		DOPORUČUJI	NEDOPORUČUJI	
..... datum		..... razítko a podpis lékaře		

\* nehodící se škrtněte

Prohlášení rodičů:
Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce mateřské školy výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.

V Plzni dne .....

Zákonný zástupce: ..... Podpis: .....

Zákonný zástupce: ..... Podpis: .....