Mateřská škola Záhoří, okres Semily, příspěvková organizace

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:..... .....

Datum narození: .....

Trvalý pobyt:.....

Kontaktní telefon (nepovinný údaj):.....

E-mail (nepovinný údaj): .....

Adresa pro doručování je shodná s adresou trvalého pobytu: ANO/ NE

Uveďte adresu pro doručování:.....

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

Trvalý pobyt:.....

k předškolnímu vzdělávání v *Mateřská škola Záhoří, okres Semily, příspěvková organizace*

od školního roku 2023/2024

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a v souladu s ustanovením § 36 odst. 3 zákona č...500/2004 Sb. správní řád s možností využít procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí dne 31.5. 2023. od 8 do 16 hodin v budově školy.

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je potvrzení dětského lékaře o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V ..... dne..... .....

podpis zákonného zástupce dítěte