

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do MŠ Klecany
ZŠ A MŠ KLECANY, OKRES PRAHA-VÝCHOD

Jméno a příjmení matky (ZZ):

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Kontaktní adresa:

Národnost:

Státní příslušnost:

Telefonní kontakt:

Email:

Jméno a příjmení otce (ZZ):

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Kontaktní adresa:

Národnost:

Státní příslušnost:

Telefonní kontakt:

Email:

Žádám vedení ZŠ a MŠ Klecany o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Rodné číslo:

Národnost:

Státní příslušnost:

Rodný jazyk dítěte:

Má dítě speciální vzdělávací potřeby:

ANO

NE

Pokud ANO, přiložím potřebnou lékařskou zprávu

k předškolnímu vzdělávání v ZŠ a MŠ Klecany ve školním roce:

- K celodenní docházce
- Ke střídavé docházce (u střídavé péče rodičů, kdy je stanoven pravidelný termín docházky)

Zákonní zástupci prohlašují, že budou jednat ve vzájemné shodě. K jednání ohledně přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání je určen:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Rozumím a беру na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých informací může být rozhodnutí o přijetí dítěte zrušeno. Jakékoli změny v uvedených informacích, musí být včas oznámeny.

V Klecanech dne:

Podpis ZZ