



ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA, LIBEREC, BARVÍŘSKÁ 38/6,
příspěvková organizace

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žadatel, zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:	Datum narození:
Bydliště:	

Ředitel školy:

Mgr. Miloslav Kuželka
Základní škola a Mateřská škola, Liberec, Barvířská 38/6, příspěvková organizace

**Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v ZŠ a MŠ,
Liberec, Barvířská 38/6, příspěvková organizace.**

Jméno a příjmení:	Rodné číslo *:
Datum narození:	Národnost *:
Bydliště:	Státní příslušnost *:
	Zdravotní pojišťovna *:
	Mateřský jazyk* :

Docházka do MŠ: celodenní

Pravděpodobný nástup dítěte: _____

Údaje o rodině

Jméno a příjmení otce:	Zaměstnání *:
Telefon: E-mail:	
Jméno a příjmení matky:	Zaměstnání *:
Telefon: E-mail:	
Popř. nevlastní otec / matka :	Telefon

Sourozenci:

(navštěvují ZŠ a MŠ Barvířská ANO x NE)

Dítě žije x nežije ve společné péči rodičů, je svěřeno do péče (či jiné soudní rozhodnutí) *: _____

Příhlášku podávám na jednu mateřskou školu*: ANO x NE

Vyjádření rodičů o zdravotním stavu dítěte *: _____

Doplňující informace:

Potvrzují, že jsem byl/a seznámen/a s možností využít procesního práva vyjádřit se před vydáním rozhodnutí v termínu: 16.5.2012 od 10:00 do 14:00 hod.

Potvrzují, že jsem převzal/a přílohu k žádosti (vyjádření lékaře) a byl/a seznámen/a s termínem odevzdání do školy: 10.5.2012

Vysvětlivky: * nepovinný údaj

V Liberci dne: _____ Podpisy zákonných zástupců: _____

Kontrola dokladů: RL dítěte OP zák. zástupce Zápis provedl: _____

Příloha k Žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Jméno dítěte: _____

Datum narození: _____

Vyjádření dětského lékaře:

Dítě je řádně očkováno dle §50 zákona č.258/2000 Sb.

V Liberci dne

razítko a podpis lékaře