

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ PRO ŠKOLNÍ ROK 2021/2022

ředitelce MŠ Zdraví s.r.o.

### ŽADATEL (zákonný zástupce)

Jméno a příjmení: .....

Trvalé bydliště: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

žádá o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Od ..... (den, měsíc, rok)

### ÚDAJE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte: .....

Trvalé bydliště: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Podpis žadatele (zákonného zástupce): .....

**Vyjádření lékaře:**

1. Dítě je řádně očkováno: ANO/NE

.....  
.....  
.....

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

.....  
razítka a podpis lékaře