|  |
| --- |
| **VYPLNÍ ŠKOLA:** Přijato dne………………………………………………Číslo jednací ……………………………………………Spisová zn. ………………………………………………Počet listů ………….. Počet příloh………………Registrační číslo žádosti………………………….. |

**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

**Žádáme o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání, jejíž činnost vykonává Mateřská škola Bílá, Bílá 76, okres Liberec, příspěvková organizace**

**Dítě:**

Jméno a příjmení dítěte (účastníka řízení):……………………………………………………………………………...

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

Trvalé bydliště:………………………………………………………………………….

**Zákonný zástupce dítěte – matka – otec :**

Jméno a příjmení:…………………………………………………………………………….

Trvalé bydliště:……………………………………………………………………………….

Kontaktní telefon:…………………………… Email:………………………………………

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

Adresa pro doručování:………………………………………………………………………

Datum: Podpis zákonného zástupce dítěte

**Vyjádření lékaře:**

**Doporučuji-nedoporučuji** přijetí k předškolnímu vzdělávání

P**otvrzení dětského lékaře**, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví:

Datum, podpis a jméno lékaře:

Žádost přijata dne: