

Základní škola a mateřská škola Louka

okres Hodonín, příspěvková organizace
Louka 52, 696 76 Louka
IČO: 75023768 www.zsmslouka.cz
MŠ mob: 603 432 820, mail: ms.louka@seznam.cz
ZŠ mob: 603 443 901, mail: zs.louka@seznam.cz
MŠ: Louka 171, 696 76 Louka



Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:

Zákonný zástupce žadatele (dítěte):

jméno a příjmení:

datum narození:

trvalé bydliště:

případně jiná adresa pro doručení zásilky:

další kontaktní údaje (e-mail, telefon):

Žadatel (dítě):

jméno a příjmení:

datum narození:

trvalé bydliště:

**Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání,
v Základní škole a mateřské škole Louka, okres Hodonín,
příspěvková organizace, Louka 52, 696 76, IČO: 75023768**

od školního roku

Prohlašuji, že údaje, které jsem uvedl/a v žádosti, jsou pravdivé.

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k předškolnímu vzdělávání bude vyřizovat:

zákonný zástupce (jméno a příjmení):

Datum: Podpisy zákonných zástupců:

.....

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Vyjádření lékaře:

1. Dítě je řádně očkováno na základě § 50 zákona 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění a má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

ANO x NE

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti*:

a) zdravotní ANO x NE

b) tělesné ANO x NE

c) smyslové ANO x NE

d) jiné

3. Alergie:

.....

.....

4. Dieta:

.....

.....

5. Jiná závažná sdělení o zdravotním stavu dítěte:

.....

.....

.....

6. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování*: ANO x NE

DOPORUČUJI x NEDOPORUČUJI přijetí dítěte do mateřské školy*.

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

*Nehodící škrtněte