

BENJAMINEK mateřská škola, Praha 11, Vejvanovského 1610

Provozovatel: FUTURUM FAMILY a BENJAMINEK mateřská škola o. p. s.

Hausmannova 3003/9

14300 Praha 412

IČ: 66000262



k rukám ředitelky Mgr. J. Plaštiakové

č.j.:

vyplňte hůlkovým písmem

**Žádost o přijetí dítěte do Benjaminek MŠ
od školního roku 2016/2017**

.....,

jmeno a prijmeni dítěte	datum narození	občanství
adresa trvalého pobytu dítěte – město/obec/, ulice, č. p.		PSC
název zdravotní pojišťovny, u níž je dítě pojištěno	kód	

Nástup dítěte do MŠ požaduji ode dne.....

Následující školní rok **JE / NENÍ** posledním školním rokem dítěte před zahájením povinné školní docházky.

Jméno a příjmení zák. zástupce(matky):

Datum narození: č. tel.:

Adresa trvalého bydliště:

E-mail:

Matka je zaměstnána ANO / NE* Zaměstnavatel:

Jméno a příjmení zákonného zástupce(otce):.....

Datum narození: č. tel.:.....

Adresa trvalého bydliště:.....

E-mail:

Otec je zaměstnán ANO / NE* Zaměstnavatel:

* (nehodící se škrtněte)

Další informace o dítěti (rodinné, zdravotní a jiné):

.....
.....

Prohlášení rodičů:

Jsme si vědomi, že uvedení nepravdivých údajů do této žádosti může mít za následek zamítavé rozhodnutí o nepřijetí dítěte.

V Praze dne

.....
jméno, příjmení zákonného zástupce dítěte

.....
trvalé bydliště, popř. doručovací adresa zákonného zástupce dítěte

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

Vyjádření dětského lékaře (nevyhovující škrtněte):

- | | |
|--|--|
| 1. Dítě je řádně očkováno. <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne | 5. Jiná závažná sdělení: |
| 2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:
- zdravotní
- tělesné
- smyslové
- jiné | 6. Diagnostikována alergie: <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne |
| 4. Dítě bere pravidelné léky. <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne | 7. Možnost účasti na akcích školy: <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
- plavání, saunování, apod. |

Přijetí dítěte do mateřské školy:

doporučuji

nedoporučuji

.....
datum

.....
razítko a podpis pediatra

Vyplňuje ředitelka:

.....
přijetí přihlášky dne

.....
přijetí dítěte do MŠ od

.....
rozhodnutí odesláno dne /osobní převzetí

.....
razítko a podpis ředitelky

BENJAMINEK mateřská škola, Praha 11, Vejvanovského 1610

Provozovatel: FUTURUM FAMILY a BENJAMINEK mateřská škola o. p. s.
Hausmannova 3003/9
14300 Praha 412
IČ: 66000262



.....
jméno a příjmení dítěte datum narození

.....
adresa trvalého pobytu dítěte – město/obec/, ulice, č. p. PSČ

Nástup dítěte do MŠ požaduji ode dne.....

Mé dítě bude zařízení navštěvovat: a) jeden den v týdnu

b) dva dny v týdnu

c) tři dny v týdnu

d) čtyři dny v týdnu

e) pět dnů v týdnu

f) celodenně ANO / NE

- **zakroužkujte požadovaný režim docházky**

Plánuji rozšíření docházky od nadnů v týdnu.

V Praze dne

.....
podpis zákonného zástupce dítěte