

Rožnovská lesní mateřská škola z.s.
PŘIHLÁŠKA
ŠKOLNÍ ROK 2017/2018

Údaje o dítěti:

Jméno a příjmení

Datum narození Zdrav. pojišťovna

Bydliště

Rodné číslo:

Jméno a příjmení matky

Telefon: E-mail.....

Jméno a příjmení otce.....

Telefon: E-mail.....

Přihlašuji dítě k docházce v těchto dnech:

pondělí	úterý	středa	čtvrtek	Pátek

Doplňující informace o dítěti

Zdravotní stav (např.brýle, alergie, užívání léků):

Individuální potřeby (potřeba spánku, zvláštní návyky):

Povaha, strachy, fobie

Dne:

Podpis zákonného zástupce:

VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE: (doklad potvrzující, že se dítě podrobilo stanovenému pravidelnému očkování, případně doklad, že je proti nákaze imunní nebo, že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci a to podle ustanovení §50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů)

ke zdravotnímu stavu dítěte:

bere pravidelně léky:

Doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy

Dne..... Razítko a podpis.....