



\_\_\_ MŠ Severní      \_\_\_ MŠ Dr. Ed. Beneše

## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání školní rok 2021 - 2022

### Jméno a příjmení dítěte

\_\_\_\_\_

Datum narození \_\_\_\_\_ Rodné číslo \_\_\_\_\_

Trvalý pobyt \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna \_\_\_\_\_ Datum nástupu \_\_\_\_\_

Pravidelná docházka do MŠ: celodenní x polodenní

### Žadatel zastupujícího dítěte

Jméno a příjmení \_\_\_\_\_ Datum narození \_\_\_\_\_

Trvalý pobyt \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ ID datové  
schránky \_\_\_\_\_

Jméno a příjmení druhého zákonného zástupce \_\_\_\_\_

Trvalý pobyt \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ ID datové  
schránky \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností, není-li shodná s adresou trvalého bydliště:

\_\_\_\_\_

V Hlučíně dne:

\_\_\_\_\_

Podpis žadatele (zákonného zástupce dítěte)



Jméno a příjmení dítěte:.....Datum  
narození: .....

Vyjádření lékaře:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
  - a) zdravotní
  - b) tělesné
  - c) smyslové
  - d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

.....

Alergie:

.....

.....

.....

.....

3. Dítě je řádně očkováno (ukončen očkovací  
kalendář).....

4. Možnost účasti na akcích školy - plavání, saunování,

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

\_\_\_\_\_  
podpis lékaře

razítko a