**Obecní úřad Radostná pod Kozákovem**

Lestkov čp. 77, 512 63 Rovensko pod Troskami; IČ 002 76 031

—————————————————————————————————

# Závazná přihláška dítěte do Dětské skupiny Včeličky

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Údaje o dítěti** |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Datum narození** |  |
| **Adresa bydliště** |  |
| **Státní občanství** |  |
| **Zdravotní pojišťovna** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Údaje o matce dítěte\*** |
| Jméno a příjmení |  |
| Datum narozeni |  |
| Adresa bydliště |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Údaje o otci dítěte\*** |
| Jméno a příjemní |  |
| Datum narození |  |
| Adresa bydliště |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |

\* V případě, že je dítě ve výhradní péči/žije ve společné domácnosti pouze jednoho z rodičů, vyplňte údaje pouze za tohoto rodiče.

**Informace o dítěti**

Navštěvovalo Vaše dítě již někdy předškolní zařízení (jesle, MŠ apod.)? ANO - NE

Zdravotní stav dítěte, očkování

………………….……………………………………………………………………………….. …………………………………………………………………………………………………… …………..….…………………………………………………………….……………………… ……………………………………………………………………………………………….…...

Má Vaše dítě nějaké speciální potřeby (stravovací omezení, alergie apod.)?

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

Zvyky dítěte (strava, spánek, pleny apod.)

…………………………………………………………………………………………………… …………..….…………………………………………………………….……………………… ……………………………………………………………………………………….…………...

Zvláštnosti či jiné důležité údaje

…………………………………………………………………………………………………… …………..….…………………………………………………………….……………………… …………………………………………………………………………………….……………...

**Docházka:** (vybrané zakroužkovat)

Celý týden, celodenní

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Pondělí | Úterý | Středa | Čtvrtek | Pátek |
| celodenní | celodenní | celodenní | celodenní | celodenní |
| dopolední | dopolední | dopolední | dopolední | dopolední |
| odpolední | odpolední | odpolední | odpolední | odpolední |

V případě, že dítě bude do DS docházet jen určité dny, prosíme, v tabulce zakroužkovat vybrané dny a způsob docházky dítěte.

|  |  |
| --- | --- |
| Termín nástupu dítěte do dětské skupiny |  |
| Termín ukončení |  |

Potvrzuji, že:

* dítě žije ve společné domácnosti s žadatelem, který dítě přihlašuje,
* jsem byl/a seznámen/a s „Provozním řádem“ zařízení péče o děti
* nejpozději do 3 dnů po obdržení rozhodnutí e-mailem, telefonicky nebo osobně statutárním zástupcem provozovatele o přijetí dítěte do DS Včeličky, předložím potvrzení dětského lékaře o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V ……………….. dne……………..

………………………………………

podpis zákonného zástupce dítěte