**Mateřská škola Dolní Dobrouč, okres Ústí nad Orlicí**

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ**

**DO MATEŘSKÉ ŠKOLY S CELODENNÍM PROVOZEM**

Jméno a příjmení dítěte…………………………………………………………………………………………………………

Datum narození------------------------------------------------rodné číslo……………………………………………

Bydliště………………………………………………………………………………………………………………………………….

Kontaktní telefon……………………………………………………………………………………………………………………

Počet dětí v rodině……………………………..pojišťovna dítěte……………………………………………………….. Jméno a příjmení otce……………………………………………………………………………………………………………. Bydliště…………………………………………………………………………………………………………………………………… Zaměstnání…………………………………………………………………………………………………………………………….. Jméno a příjmení matky…………………………………………………………………………………………………………. Bydliště……………………………………………………………………………………………………………………………………

Zaměstnání……………………………………………………………………………………………………………………………..

Podmínky přijetí dítěte do mateřské školy:

1. Při nástupu doloží zákonný zástupce dítěte na evidenčním listu lékařské vyšetření o psychické a fyzické zralosti dítěte pro vstup do MŠ
2. Zachování základní osobní hygieny dítěte
3. Úhrada stravného a školného bezhotovostním stykem na účet MŠ

Byl-a jsem seznámena s podmínkami přijetí do MŠ a údaje mnou uvedené jsou správné.

V Dolní Dobrouči…………………………………………………………………………………………………………………….

Podpis zákonného zástupce dítěte………………………………………..……………………………………………….

**Mateřská škola Dolní Dobrouč, okres Ústí nad Orlicí**

**PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ V MŠ**

Příjmení a jméno dítěte…………………………………………………………………………………………………………..

Rodné číslo………………………………………………………………………………………………………………………………

Bydliště……………………………………………………………………………………………………………………………………

Kontaktní telefon zákonných zástupců…………………………………………………………………………………….

Závazně přihlašuji své dítě k celodennímu stravování – tj. přesnídávka, oběd, svačina Ve dnech po, út, st, čt, pá

Stravné budu platit do 5. dne v měsíci a to:

1. převodním příkazem z vlastního účtu

1. vkladem hotovosti na účet MŠ

V Dolní Dobrouči…………………………………………………………………………………………………………………….

Podpis zákonného zástupce dítěte………………………………………………………………………………………….