

# ZÁPISOVÝ LIST

MATEŘSKÉ ŠKOLY ŠINDLOVY DVORY 80, ČESKÉ BUDĚJOVICE

A

MATEŘSKÉ ŠKOLY LITVÍNOVICE 49, ČESKÉ BUDĚJOVICE

**Jméno a příjmení dítěte:** .....

Adresa: ..... PSČ: .....

Datum narození: ..... Státní občanství: .....

Mateřský jazyk: ..... Kód zdravotní pojišťovny: .....

---

**K zápisu** od ..... 1. 9. 2012.....(den, měsíc, rok)

Předpokládaný nástup dítěte do MŠ .....(den, měsíc, rok)

---

## Údaje o rodině dítěte:

Jméno a příjmení **otce**: .....

Telefon: .....

Jméno a příjmení **matky**: .....

Telefon: .....

**Sourozenci** – jméno a datum narození

.....  
.....  
.....

---

**Adresa a telefon při náhlém onemocnění dítěte v MŠ:**

.....  
.....

---

**Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat:** .....

.....

## PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte:.....

Bydliště:.....

celodenní stravování

polodenní stravování

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas odevzdávat příspěvky a oznámím neprodleně každou změnu, která by měla vliv na stanovení poplatků za stravování.

V..... dne.....Podpisy matky, otce.....

---

### Prohlášení rodičů:

Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce mateřské školy výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.

Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů, může být ukončena školní docházka našeho dítěte. Dále stvrzujeme svým podpisem, že známe svou povinnost osobně předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto zápisovém listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

Dnem podání žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělání je zahájeno správní řízení a správním orgánem byla stanovena lhůta 7 dnů k dodání dalších potřebných dokladů důležitých k předmětnému řízení (zápisový list, vyjádření lékaře).

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

Podpisy matky, otce .....

---

### Vyplňuje mateřská škola:

Školní rok:	Škola:	Třída:	Dítě přijato:	Dítě odešlo:

Odklad školní docházky na rok:.....

VYPLŇTE HŮLKOVÝM PÍSMEM

## 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

.....  
.....

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě .....

.....  
.....

5. Bere pravidelně léky

.....  
.....

Jiná sdělení lékaře:

Doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy

-----

Datum

-----

Razítko a podpis ošetřujícího lékaře