

Podací razítko	správní orgán: ZŠ a MŠ Ploskovice, příspě. org., okres LTM k rukám ředitelky školy Mgr. Bc. Miroslavy Melicharové Ploskovice 36 411 42 Ploskovice
Spisová značka: <input type="text"/>	V Ploskovicích dne _____
Vážená paní ředitelko,	
žádám o přijetí dcery/syna _____	
k předškolnímu vzdělávání do Mateřské školy Ploskovice od školního roku 2020/2021	
Dotazník	
Jméno a příjmení dcery/syna:	
Datum narození:	Místo narození:
Zdravotní pojišťovna:	Rodné číslo:
Místo trvalého pobytu:	
Žádám o individuální vzdělávání ano - ne	
Termín nástupu dítěte:	Zdravotní obtíže:
Jméno a příjmení matky/zákonný zástupce:	
Telefon:	email:
Datová schránka (jen zákonného zástupce jako fyzické osoby):	
Místo trvalého pobytu (pokud je odlišná od dítěte):	
Doručovací adresa, pokud je jiná než místo trvalého pobytu:	
Jméno a příjmení otce/zákonný zástupce:	
Telefon:	email:
Datová schránka (jen zákonného zástupce jako fyzické osoby)	
Místo trvalého pobytu (pokud je odlišná od dítěte):	
Doručovací adresa, pokud je jiná než místo trvalého pobytu:	

Prohlášení zákonného zástupce
<p>Já..... matka/otec dítěte.....</p> <p>prohlašuji, že volba mateřské školy byla projednána s druhým zákonným zástupcem a ten s touto volbou školky souhlasí. Všechny uvedené údaje jsou správné. Zároveň prohlašuji, že dcera - syn, u kterého je žádáno o přijetí se podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví. Jako doklad přikládám kopii očkovacího průkazu a kopii rodného listu.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">podpis zákonného zástupce, který podává žádost</p>