

## PŘIHLÁŠKA dítěte k zápisu do mateřské školy od 1. 9. 2025

|                                                                           |                       |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Jméno:                                                                    | Rodné číslo:          |
| Příjmení:                                                                 | Mateřský jazyk:       |
| Datum narození:                                                           | Státní občanství:     |
| Místo narození:                                                           | Zdravotní pojišťovna: |
| Adresa trvalého pobytu:                                                   |                       |
| Adresa pro doručování písemností:<br>(je-li odlišná od trvalého bydliště) |                       |

**Typ docházky:** \*zakroužkujte zvolenou variantu

- a) celodenní – od 6.00 hod. do 16.00 hod.  
b) polodenní

- c) omezená  
d) jiná .....

Přihlašuji své dítě k docházce:

- a) Povinné předškolní vzdělávání (týká se dětí, které dosáhnou pěti let do konce měsíce srpna)

*Jde o Váš návrh dohody o docházce dítěte podle § 1a odst. 5 vyhlášky č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání.*

**Údaje o rodičích (zákonných zástupcích) dítěte:**

|                                |         |
|--------------------------------|---------|
| <b>Jméno a příjmení otce:</b>  |         |
| Adresa trvalého pobytu:        |         |
| Telefon:                       | E-mail: |
| <b>Jméno a příjmení matky:</b> |         |
| Adresa trvalého pobytu         |         |
| Telefon:                       | E-mail: |

**Prohlášení rodičů/ zákonných zástupců**

**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, lze kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte.

V.....dne:.....

.....  
Podpisy zákonných zástupců

# PŘIHLÁŠKA ke stravování

Jméno a příjmení dítěte:

Forma stravování: \* zakroužkujte zvolenou variantu

a) celodenní

b) polodenní

c) pouze přesnídávka

Další důležité údaje o dítěti v souvislosti se školním stravováním:

.....

.....

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

V.....dne:.....

.....

Podpis zákonného zástupce