



Základní škola a mateřská škola Skrbeň
příspěvková organizace
U Školy 122/1, 783 34 Skrbeň

IČO: 70986215

tel: 585 967 820

email: zsskrben@volny.cz

Přihláška dítěte k předškolnímu vzdělávání

Registrační číslo dítěte: _____

Zákonný zástupce dítěte:

*Jméno a příjmení: _____

* Telefon: _____

* Bydliště _____

žádá ředitelku základní školy, jejíž činnost vykonává
Základní škola a mateřská škola Skrbeň

o přijetí dítěte

*Jméno a příjmení: _____

* rodné číslo: _____

*narozeného dne, místo: _____

* s trvalým pobytem: _____

k předškolnímu vzdělávání v Základní škole a mateřské škole Skrbeň
od školního roku _____

* Dítě je řádně očkováno: ANO – NE

* Datum nástupu dítěte: _____

* Typ docházky: celodenní – polodenní **

* Ve Skrbeni dne: _____

*Podpis zákonného zástupce dítěte: _____

Rodič svým podpisem stvrzuje, že se seznámil se školním řádem mateřské školy.

* Povinné údaje

** Nehodící se škrtněte