



## PŘIHLÁŠKA DO DĚTSKÉ SKUPINY V DOMEČKU U HRNEČKU

### ÚDAJE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

Adresa bydliště: .....

Státní občanství: .....

Jak bude Vaše dítě dětskou skupinu navštěvovat – zaškrtněte:

- celý týden
- některé dny v týdnu – které?
- půldny (alespoň 3 hodiny dopoledne) – které?
- půldny (alespoň 3 hodiny odpoledne) – které?

POZNÁMKY (SPECIFICKÉ POŽADAVKY) .....

.....

### ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH

#### MATKA

Jméno a příjmení .....

E-mail .....

Telefon .....

Povolání .....

#### OTEC

Jméno a příjmení .....

E-mail .....

Telefon .....

Povolání .....

Dítě bude po ukončení docházky vyzvedávat: (jméno, příjmení, vztah, telefon)

.....

.....

### INFORMACE O DÍTĚTI

Navštěvovalo Vaše dítě již někdy nějaké předškolní zařízení (MŠ, jesle apod.)? ANO - NE

Co nám chcete o vašem dítěti sdělit: .....

Má Vaše dítě nějaké speciální potřeby (stravovací omezení, alergie, pitný režim apod.)?

.....

#### Další informace

- Sourozenec V Domečku u Hrnečku: ANO - NE
- Je aspoň jeden z rodičů zaměstnaný: ANO - NE

Osobní údaje uvedené v tomto dokumentu budou zpracovávány v souladu s Nařízením (EU) 2016/679 o ochraně osobních údajů a související legislativou na základě oprávněného zájmu správce pouze pro účely výše uvedené. Po skončení účelu budou osobní údaje vymazány a skartovány.

Datum a podpis zákonného zástupce: .....

číslo účtu: 2601740679/2010



## VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Potvrzuji, že ..... je zdravý/á a může být přijat/a do dětské skupiny V Domečku u Hrnečku.

Ostatní sdělení o dítěti:

Alergie:

Zároveň potvrzuji, že

- dítě je řádně očkováno
- je proti nákaze imunní
- nemůže se očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

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

.....  
razítko a podpis lékaře