



**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE
DO DĚTSKÉ SKUPINY ZUBŘÍK
PRO JARNÍ MĚSÍCE ŠKOLNÍHO ROKU 2025/2026**

Dítě

Jméno a příjmení

Datum narození

Adresa trvalého pobytu

.....

Zákonný zástupce Jméno a příjmení

Adresa trvalého pobytu

Kontakt (telefon, email)

Zákonný zástupce Jméno a příjmení

Adresa trvalého pobytu

Kontakt (telefon, email)

Závazné dokumenty, které je nutné předložit před podpisem smlouvy:

- ✓ zdravotní stav dítěte umožňuje pobyt v dětské skupině (dokládá se potvrzením dětského lékaře)
- ✓ dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním nebo je proti nákaze imunní, anebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci (dokládá se potvrzením dětského lékaře)
- ✓ alespoň jeden z rodičů dítěte má vazbu na trh práce po celou dobu docházky dítěte do dětské skupiny, tzn. je v pracovně právním vztahu, vykonává samostatně výdělečnou činnost, je vedený v evidenci úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání, vzdělává se v akreditovaném nebo rekvalifikačním studiu (dokládá se potvrzením jednoho z rodičů)

Dítě bude navštěvovat dětskou skupinu (počet dní v týdnu)

nebo vybrané dny v případě, že docházka nebude celotýdenní

Ostatní údaje, které nám chcete sdělit (alergie, dudlíky, nošení plen, zdravotní obtíže případně okolnosti, které by mohly ovlivnit pobyt v dětské skupině)

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

V dne

.....
podpis zákonného zástupce

.....
podpis zákonného zástupce