Základní škola a mateřská škola Albrechtice v Jizerských horách
příspěvková organizace
468 43 Albrechtice v Jizerských horách č. p. 226, IČO 709 81 477
Tel.: 605 226 444, email: zsalbrechtice@seznam.cz

Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Kontaktní telefon: E-mail:

Adresa pro doručování, pokud není shodná s adresou trvalého pobytu:

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

k předškolnímu vzdělávání v **Základní škole a mateřské škole, Albrechtice v Jizerských horách** pro školní rok

Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je **potvrzení dětského lékaře o povinném očkování dítěte** (dle § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a **prostá kopie rodného listu dítěte**.

V …….. ….. dne…… ……..
podpis zákonného zástupce dítěte

Registrační číslo žádosti:

Převzala (datum a podpis):