



Základní škola a Mateřská škola Březno

Březno 115, 294 06 Březno

IČ: 70988102

tel.: 326 399 139, e-mail: zs.brezno@seznam.cz, www.zsbrezno.cz

Mgr. Dana Bělohlávková, ředitelka

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ OD ŠKOLNÍHO ROKU 2024/2025

Žadatel

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Trvalé bydliště	
Kontaktní telefon	
E-mail	

Žadatel žádá o přijetí dítěte:

Jméno	
Příjmení	
Datum narození	
Místo narození	
Trvalé bydliště	

Přijetí dítěte žádá od (den, měsíc, rok):	
na celodenní docházku*	na omezenou docházku*

* nehodící se škrtněte

Nedílnou součástí žádosti je vyjádření dětského lékaře, že je dítě řádně očkované, zdravé a může být přijato do mateřské školy.

Já, níže podepsaný zákonný zástupce dítěte, ztvrzuji svým podpisem pravdivost všech údajů.

V _____ Dne _____.

Podpis zákonného zástupce _____.

Součást přihlášky k předškolnímu vzdělávání

Jméno a příjmení dítěte	
Datum narození	
Bydliště	

Vyjádření lékaře k žádosti rodičů o přijetí dítěte do mateřské školy

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy

ANO	
NE	

2. Dítě vyžaduje speciální péči:

ANO	
NE	

Jestliže ano, tak v jaké oblasti:

zdravotní	
tělesné	
smyslové	
jiné	

3. Jiná závažná sdělení o dítěti :

.....
.....

4. Alergie:

.....
.....

5. Dítě je řádně očkováno :

ANO	
NE	

6. Dítě se může zúčastňovat akcí školy – plavání, saunování, škola v přírodě:

ANO	
NE	

V

Dne

.....
Razítko a podpis lékaře