

ŽÁDOST o PŘIJETÍ DÍTĚTE **k předškolnímu vzdělávání**

do Mateřské školy Mírová pod Kozákovem, příspěvková organizace,
se sídlem Chutnovka 56, 511 01 Turnov

Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení:

Trvalý pobyt:

Kontaktní telefon:.....

E-mail:

Adresa pro doručování je shodná s adresou trvalého pobytu : ANO / NE

Uveďte adresu pro doručování:

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:

Trvalý pobyt:.....

**k předškolnímu vzdělávání v Mateřské škole Mírová pod Kozákovem, příspěvková
organizace**

od: _____ školního roku 2026/2027

**Nedílnou součástí žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání je potvrzení dětského lékaře
o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50 zákona č. 258/2000Sb., o ochraně veřejného
zdraví v platném znění.**

V.....dne
podpis zákonného zástupce dítěte