

Identifikační číslo:

Žádost o přijetí dítěte k povinnému předškolnímu vzdělávání

Žadatel (zákonný zástupce) Jméno

Příjmení

Datum narození

Trvalý pobyt

Adresa pro zasílání pošty (není-li stejná s adresou
trvalého pobytu)

Kontakty: telefon :

e-mail :

Žádám tímto o přijetí svého dítěte

Jméno

Příjmení

Datum narození

Trvalý pobyt

k povinnému předškolnímu vzdělávání v mateřské škole Čkyně
od školního roku 2023/24.

Ve Čkyni dne:

podpis zákonného zástupce dítěte

Místo pro záznamy školy:

Žádost byla přijata dne pod č.j.