

Žádost o umístění dítěte v dětské skupině

Preferovaná dětská skupina:

- Dětská skupina Beruška (Kosova 194/9, Děčín VII – Chrochvice)
- Dětská skupina Motýlek (Na Pěšině 332, Děčín IX – Bynov)
- Dětská skupina Ráj (Tělocvičná 192/9, Děčín X – Bělá)

Jméno žadatele (zákonný zástupce dítěte):

.....

Vztah žadatele k dítěti:

.....

Dítě

Jméno: Příjmení:

Věk:

Adresa místa pobytu:

Zdravotní pojišťovna:

Zdravotní omezení (dieta, alergie, úrazy, epilepsie, astma, diabetes mellitus, jiné nemoci, užívání léků, speciální potřeby atd.):

Kontaktní údaje:

Matka

Jméno: Příjmení:

Tel. do práce: Mobilní telefon:

Adresa místa pobytu:

E-mail:

Otec

Jméno: Příjmení:

Tel. do práce: Mobilní telefon:

Adresa místa pobytu:

E-mail:

Jiná pověřená osoba

Jméno: Příjmení:

Tel. do práce: Mobilní telefon:

Adresa místa pobytu:

E-mail:

Rozsah služeb

Docházka	Od	Do
Pondělí		
Úterý		
Středa		
Čtvrtek		
Pátek		

Datum:

Podpis žadatele: