PŘIHLÁŠKA / EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

Provozovatel: Dětská skupina a rodinné centrum Chaloupka, z.s.
Adresa sídla: Příčná 1604/3, Kravaře 74721

ÚDAJE O PŘIHLAŠOVANÉM DÍTĚTI			
Jméno a příjmení:			
Datum narození:		**Rodné číslo:**	
Zdravotní pojišťovna:		**Státní občanství:**	
Adresa:			
Změna adresy:			
Jméno a datum narození sourozenců (navštěvující naše zařízení)			
Požadovaný nástup dítěte do dětské skupiny (datum):			

ÚDAJE O RODIČÍCH: MATKA			
Jméno, příjmení, tituly:			
Adresa (je-li jiná než u dítěte):			
e-mail:		**Telefon:**	
Údaje o zaměstnavateli (název, adresa zaměstnavatele)[i]:			
ÚDAJE O RODIČÍCH: OTEC			
Jméno, příjmení, tituly:			
Adresa (je-li jiná než u dítěte):			
e-mail:		**Telefon:**	
Údaje o zaměstnavateli (název, adresa zaměstnavatele)[i]:			

Důležité informace o zdravotním stavu dítěte (alergie, léky, fobie, dieta, pomočování, užívání léků, chronické onemocnění, omezení, speciální potřeby atd.):

.....

.....

.....

.....

.....

Příčná 1604/3, Kravaře – Dvořisko 74721 | +420 732 338 700 | skupinka@chaloupkakravare.cz | www.chaloupkakravare.cz

Osoby určené pro kontakt při náhlém onemocnění dítěte v případě nedostupnosti zákonných zástupců (jméno, telefon):

.....

.....

.....

.....

Mimo zákonné zástupce bude dítě ze školky vyzvedávat:

- sourozenci či jiné nezletilé osoby (jméno, datum narození):

.....

.....

.....

- jiné zletilé osoby (jméno, vztah k dítěti, telefon):

.....

.....

.....

U rozvedených rodičů:
č. rozsudku: ..... ze dne:
Dítě svěřeno do péče:
Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:

Zahájení docházky dne:

…….....

Předpokládaný konec docházky:

……..……...

Beru na vědomí svou povinnost neprodleně hlásit změnu údajů v této přihlášce a dodržovat provozní řád.

Dítě bude pravidelně navštěvovat dětskou skupinu v těchto dnech a v režimu[ii]:

Dny docházky:	Celodenní docházka	Dopolední docházka
Pondělí		
Úterý		
Středa		
Čtvrtek		
Pátek		

Příčná 1604/3, Kravaře – Dvořisko 74721 | +420 732 338 700 | skupinka@chaloupkakravare.cz | www.chaloupkakravare.cz

Požaduji objednání stravy:
Dopolední svačina ano/ne
Oběd ano/ne
Odpolední svačina ano/ne

V rámci adaptačního plánu dítěte, volím následující dny a režim[iii]:

Dny docházky:	Odchod před obědem (do 11:30)	Odchod po obědě (mezi 12:00-13:00)	Odchod po spánku (od 15:00)
Pondělí			
Úterý			
Středa			
Čtvrtek			
Pátek			

Tímto prohlašuji, že veškeré výše uvedené údaje jsou pravdivé a své dítě přihlašuji do dětské skupiny Chaloupka.

V ..... dne

_____

Podpis rodiče

[i] V případě nezaměstnaných hledajících aktivně práci bude uveden úřad práce, kde je osoba registrována, OSVČ uvede OSVČ, osoby v procesu vzdělávání uvedou údaje o škole či v případě rekvalifikace o instituci poskytující rekvalifikační kurz (vč. názvu kurzu).
[ii] Označte „x“ dny a režim, který požadujete.
[iii] Označte „x“ dny a režim, který požadujete.

Příčná 1604/3, Kravaře – Dvořisko 74721 | +420 732 338 700 | skupinka@chaloupkakravare.cz | www.chaloupkakravare.cz