

Žádost o přijetí dítěte do zařízení péče o děti :

Dětská skupina Jája

Hroznová 781/2, Liberec - Ruprechtice

tel.: 608208203

tel.: 607886688

Jméno a příjmení dítěte : datum narození

Rodné číslo dítěte:

Jméno a příjmení zák.zástupce.....

Datum narození zák.zástupce.....

Trvalé bydliště:

.....

Kontaktní telefon : E-mail

Žadatel (zaškrtněte správnou variantu a doplňte datum počátku vazby na trh práce-požadované potvrzení bude přiloženo ke smlouvě v případě přijetí dítěte):

•

je zaměstnán a dokládá se potvrzení od zaměstnavatele (území zaměstnání není rozhodující)

Kdo bude dokládat potvrzení? otec x matka

Je zaměstnán od doba určitá x neurčitá

•

vykonává podnikatelskou činnost od matka x otec dítěte - zaškrtněte

dokládá se potvrzení příslušné správy sociálního zabezpečení o tom, že jsou hrazeny odvody na sociální pojištění

Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte: datum narození

Trvalé bydliště:

Požadovaný rozsah poskytovaných služeb:

Docházka :

celodenní dopoledne odpoledne (zakroužkovat požadované)

Počet dní v týdnu :

Po Út St Čt Pá Celý týden

Měsíční platba dle aktuálního ceníku..... (doplňte dle ceníku na webu)

Kluby: 1/ ranní klub od 6:30 – 7:00 hodin 2/ odpolední klub od 15-16 hod

Celkové období (uveďte měsíc a rok nástupu či ukončení): od do

Alergie dítěte

NE/ANO

.....

Zdravotní omezení NE/ANO.....

Potvrzuji, že:

○

dítě žije ve společné domácnosti s žadatelem, který dítě přihlašuje

○

dítě je schopné samostatně chodit

○

jsem byl/a seznámen/a s „ Provozním řádem“ zařízení péče o děti

○

nejpozději do 3 dnů po obdržení rozhodnutí e-mailem o přijetí dítěte do zařízení péče o děti předškolního věku předložím potvrzení dětského lékaře o povinném očkování dítěte dle ustanovení § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V Liberci dne