

**Žádost o přijetí dítěte
do zařízení péče o děti :
DS MONTY**

CIDLINSKÁ 2/8, 46015 LIBEREC 15 STARÝ HARCOV
tel.: 608208203

Jméno a příjmení dítěte :.....

Jméno a příjmení zák.zástupce.....

Datum narození zák.zástupce.....

Trvalé bydliště:.....

Kontaktní telefon :.....

E-mail

Žadatel (zaškrtněte správnou variantu -požadované potvrzení bude přiloženo ke smlouvě v případě přijetí dítěte):

•

je zaměstnán

dokládá se potvrzení od zaměstnavatele (území zaměstnání není rozhodující)

•

vykonává podnikatelskou činnost

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.....

Kluby: 1/ ranní klub 2/ klub Montík 3/ odpolední klub

Celkové období (uved'te měsíc nástupu příp. měsíc ukončení): od do

Alergie dítěte

NE/ANO

.....

Zdravotní omezení NE/ANO.....

Potvrzují, 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.....

.....
podpis zákonného zástupce dítěte