

**Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání v
Lesní mateřské škole Kozičínský Klabánek z. s.
pro školní rok 2018/2019**

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa trvalého bydliště:

Datum narození: Pojišťovna:

Mateřský jazyk: Státní občanství:

Zákonní zástupci dítěte

Jméno a příjmení matky:

Bydliště:

Telefon:

Email:

Zaměstnání:

Jméno a příjmení otce:

Bydliště:

Telefon:

Email:

Zaměstnání:

Lesní mateřská škola Kozičínský Klabánek z.s.

K zápisu (datum nástupu) od:

K pravidelné celodenní docházce do Lesní MŠ od:

K pravidelné polodenní docházce do Lesní MŠ od:

Dne

V

Podpis zákonných zástupců dítěte

Žádost byla přijata dne:

Údaje zkontrolovány podle rodného listu dítěte:

Evidenční list předán:

TELEFON: +420 777 898 525
E-MAIL: EVITA.OSTRIZKOVA@SEZNAM.CZ
WEB: KOZICINSKYKLABAN.CZ

ADRESA:

Lesní mateřská škola Kozičínský Klabánek z.s.
KOZIČÍN 13
PŘÍBRAM
261 01

IČ: 06149189
ÚČET: 2501233338/2010