**Zákonný zástupce dítěte**

Jméno, příjmení žadatele:…………………………………………………………………………………..

Bydliště: …………………………………….………………………………………………………………..

Číslo občanského průkazu…………………………………………………………………………………

Telefon ( oba zákonní zástupci) : ………………………………………………………………………..

Email: ………………………..………………………………………………………………………………

**žádá o přijetí dítěte**

Jméno, příjmení dítěte:…. …………………………………………………………………………….

Datum narození:….…………………….………………………………………………………………

Rodné číslo: ……………………………………………………………………………………………

Zdravotní pojišťovna:………………………………………………………………………………….

**Zaměstnavatel zákonného zástupce**: ……………………………………………………………

**Ekonomická aktivita obou zákonných zástupců:** ano ne

**Sourozenec dítěte navštěvuje Dětskou skupinu „Jesličky“**: ano ne

Datum požadovaného nástupu do Dětské skupiny

Očekávaná týdenní docházka dítěte:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **příchod** | **odchod** |
| Pondělí |  |  |
| Úterý |  |  |
| Středa |  |  |
| Čtvrtek |  |  |
| Pátek |  |  |

 V případě přijetí dítěte do dětské skupiny se zavazuji k:

* Vyplnění formuláře Zdravotní stav dítěte
* Vyplnění formuláře Vazba na trh práce
* Podpisu Smlouvy o poskytování služeb péče o dítě
* Oznámení veškerých změn údajů týkajících se pobytu dítěte ve školce a styku dítěte s rodinou
* Seznámení s Vnitřními pravidly, výchovným plánem a ostatními vnitřními předpisy a jejich respektování
* Osobní dotazník

V ………………………… dne…………………….. ……………………………………

*Souhlasím se zpracováním osobních údajů obsažených v tomto formuláři. Zároveň si jsem vědom svých práv podle § 12 a 21 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Se všemi vyplněnými částmi tohoto formuláře jsem byl seznámen, všechny uvedené údaje jsou pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně.*