

Závazná přihláška – dětská skupina

Dětská skupina Josefka



Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Trvale bytem:

Zdravotní pojišťovna (název, kód):

Rodné číslo:

Jméno a příjmení matky:

.....
Datum narození:

.....
Telefon:

.....
E-mail:

.....
Trvale bytem:

.....

.....

Jméno a příjmení otce:

.....
Datum narození:

.....
Telefon:

.....
E-mail:

.....
Trvale bytem:

.....

.....

Docházka dítěte do skupiny (vyberte)

- 5 dní v týdnu (pondělí–pátek)
- 4 dny v týdnu:
- 3 dny v týdnu:
- 2 dny v týdnu:
- Dopoledne (cca 7:00-12:00 h) Celodenní (cca 7:00-16:00 h)

Jiné:

Datum zahájení poskytování služby:.....

Souhlasím se zapojením dítěte do všech aktivit a stvrzuji pravdivost a platnost údajů.

V dne

Podpis