ZAČÍT SPOLU
rodinná škola

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

ZAČÍT SPOLU Základní škola a Mateřská škola Kadaň

Zákonný zástupce dítěte			
Jméno, příjmení:			
Doručovací adresa:			
žádá o přijetí dítěte			
Jméno, příjmení:			
Datum narození:		Místo narození:	
Místo trvalého pobytu:			
Státní občanství:			
Mateřský jazyk:			
Kontaktní email, telefon:			
Požadovaný datum nástupu dítěte do zařízení:			
Máte zájem o celodenní docházku dítěte do zařízení:	ANO NE		
Máte zájem o polodenní docházku dítěte do zařízení:	ANO NE		
Máte zájem o umístění dítěte v MŠ po celý předškolní věk (do 6 let):	ANO NE		
Matka:	Jméno, přijmení:		
	E-mail, telefon:		
Otec:	Jméno, přijmení:		
	E-mail, telefon:		
Jiný požadavek zákonného zástupce dítěte(potravinové alergie, zvláštní režim, apod…..)			
REZERVAČNÍ ZÁLOHA:			
Pokud je kapacita zařízení obsazena, rezervační záloha 1000,- Kč je nezbytnou podmínkou pro akceptování vyplněné žádosti. Záloha Vám bude odečtena při nástupu dítěte od ceny prvního školného. V případě, že dítě nenastoupí, záloha propadne ve prospěch MŠ za rezervaci.			
Rezervační záloha:	ANO NE		
UDRŽOVACÍ POPLATEK:			
Pokud je kapacita zařízení nenaplněna a máte zájem o udržení místa pro Vaše dítě, je nutná úhrada 50% z ceny celkového školného za každý započatý měsíc, dle stanoveného ceníku, k požadovanému datu nástupu.			
Udržovací poplatek:	ANO NE	od:	
V	Dne:		
Podpis zákonného zástupce dítěte:			