

# Mateřská škola Jedovnice, příspěvková organizace



Zahradní 632  
679 06 Jedovnice

Telefon: 516442124, 722686637  
email: [msjedovnice@gmail.com](mailto:msjedovnice@gmail.com)

## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

### Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení, titul: .....

Datum narození: .....

Adresa trvalého pobytu:

.....  
.....

Kontaktní telefon, e-mail: .....

Adresa pro doručování je shodná s adresou trvalého bydliště: ANO/NE

Uveďte adresu pro doručování: .....

.....

### Ředitelka školy

Jméno a příjmení, titul: Jitka Kučerová, Mgr.

Škola: Mateřská škola Jedovnice, příspěvková organizace

### Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Adresa trvalého pobytu (pokud není shodná s adresou trvalého pobytu zákonných zástupců):

.....  
.....

### k předškolnímu vzdělávání

do Mateřské školy Jedovnice, příspěvková organizace, Zahradní 632, 679 06, Jedovnice

**Termín nástupu dítěte do MŠ: 1.9.2021**

**Druh docházky:** *(zaškrtněte skutečnost)*

Celodenní

Polodenní

4 hodiny denně

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a v souladu s ustanovením § 36 zákona č. 500/2004 Sb. správně řád s možností využít procesního práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí dne 27. 05. 2021 v ředitelně, budově II. Mateřské školy Jedovnice.

**Podpis zákonného zástupce dítěte: .....datum: .....**