



PŘIHLÁŠKA DO DĚTSKÉ SKUPINY JESLE KLÁŠTEREC

Rodiče (příp. jiní zákonní zástupci dítěte):

jméno matky:..... datum narození

trvale bytem:

kontakty - mail:tel:

jméno otce:.....datum narození.....

trvale bytem:

kontakty - mail:tel:

Bankovní účet:.....

dítě:.....datum narození.....

bytem:..... zdravotní pojišťovna:.....

DOCHÁZKA zaškrtněte předpokládaný plán: od.....do.....

celý měsíc (12 dnů a více)

půl měsíce (do 11 dnů)

celodenní

polodenní

5 dní v týdnu

pondělí

4 dny v týdnu

úterý

3 dny v týdnu

středa

čtvrtek

2 dny v týdnu

pátek

1 den v týdnu

plánovaný čas příchodu:.....

plánovaný čas vyzvedávání:

Individuální rozšíření provozní doby DS: **následné hlídání** mimo provozní dobu (6.00 - 16,00 hod) nebo **péče indiv. chůvy** je možné vždy po domluvě, dle platného ceníku. Mám zájem:

ANO ránoANO odpoledne.....ANO nepravidelně / indiv. chůva (počet h/M).....

OSOBY POVĚŘENÉ VYZVEDÁVÁNÍM DÍTĚTE

Jméno a příjmení	kontakt	vztah k dítěti / rodině

V Klášterci nad Ohří, dne:..... V Klášterci nad Ohří, dne:.....

.....
RADKA z. s.

.....
rodiče



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



RADKA
RODIČE A DĚTI
KADANĚ

**JESLE
KLÁŠTEREC**

OZNÁMENÍ RODIČŮ O SPECIFICKÝCH POTŘEBÁCH / POŽADAVCÍCH DÍTĚTE PŘI PÉČI V DS

Potravinové alergie:.....

Dlouhodobá onemocnění / zdravotní omezení.....

Dlouhodobá léčba:.....

Jiné:.....

Datum:

Podpis rodičů: