

# ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO DĚTSKÉ SKUPINY LIBCHAVSKÁ 107 .....

## Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Trvalé bydliště: .....

Kontaktní telefon (nepovinný údaj): .....

E-mail (nepovinný údaj): .....

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

Uvedte adresu pro doručování: .....

## Žádám o přijetí dítěte

Jméno a příjmení dítěte (účastníka řízení): .....

Datum narození: .....

Trvalé bydliště: .....

## Docházka Vašeho dítěte do dětské skupiny:

<b>PŘÍLEŽITOSTNÁ DLE VOLNÉ KAPACITY DĚTSKÉ SKUPINY</b>
--

<b>Délka pobytu v DS</b>

V ..... dne .....

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte