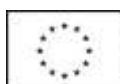


Žádost o umístění dítěte do DS Jihlava
Organizace nevidomých z.s.

Údaje o dítěti	
Jméno a příjmení	
Datum a rok narození	
Zdravotní pojišťovna	
Trvalé bydliště	
Předpokládaný režim docházky do DS Pravidelně / nepravidelně Dny v týdnu Od – do	

Informace o specifických potřebách a vlastnostech dítěte, které mohou mít vliv na jeho pobyt v DS <i>(v případě potřeby pokračujte na zadní stranu nebo zvláštní list)</i>

Rodič / Zákonný zástupce dítěte	
Příjmení, jméno, titul	
Telefon (mobilní)	
E-mail	
Trvalé bydliště	
Doručovací adresa (je-li odlišná)	



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Adresa zaměstnavatele	
-----------------------	--

Rodič / Zákonný zástupce dítěte	
Příjmení, jméno, titul	
Telefon (mobilní)	
E-mail	
Trvalé bydliště	
Doručovací adresa (je-li odlišná)	
Adresa zaměstnavatele	

Nedílnou přílohou této žádosti je potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte a potvrzení o pravidelném očkování (případně doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci – dle §50 zákona č.258/2000 Sb. O ochraně veřejného zdraví)

Tímto potvrzuji správnost uvedených údajů a souhlas s Vnitřními pravidly Dětské skupiny Jihlava.

Současně dávám souhlas se zpracováním svých osobních údajů a osobních údajů dítěte podle zákona 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění, pro účely přijímacího řízení dítěte do Dětské skupiny Jihlava.

Další údaje žadatele

V **Jihlavě** dne

.....
Erika Gaňová - místopředsedkyně

.....
podpisy zákonných zástupců dítěte



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost