



WALDORFSKÁ
ŠKOLA PŘÍBRAM

PŘIHLÁŠKA K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ DÍTĚTE na dobu určitou od do

I. Údaje o zákonném zástupci dítěte

Jméno a příjmení:	
Místo trvalého pobytu:	Datum narození:
Adresa pro doručování písemností: (Vyplňte v případě, že je odlišná od místa trvalého pobytu)	Telefon:

II. Údaje o dítěti

Jméno:	Příjmení:
Datum narození:	Rodné číslo:
Bydliště (místo trvalého pobytu):	
Název domovské mateřské školy:	

III. Dohoda se zákonným zástupcem o přijetí dítěte na dobu určitou

Zákonný zástupce dítěte
- souhlasí s přijetím dítěte na dobu určitou od: do:
- předkládá kopii evidenčního listu domovské mateřské školy (povinná příloha přihlášky)
- souhlasí s tím, že vzdělávání bude probíhat na pracovišti: Nám. Dr. J. Theurera 261, Příbram
- souhlasí s pořizováním fotodokumentace a videozáznamů za účelem propagace školy
- souhlasí s monitorováním prostor zahrady školy pomocí kamerového systému

IV. Označení mateřské školy poskytující vzdělávání na dobu určitou:

Název: Waldorfská škola Příbram-MŠ, ZŠ a SŠ	Telefon: 318 695 339
Sídlo: Hornická 327, 261 01 PB	e-mail:steinbach@waldorf.pb.cz
Ředitel: Mgr. Robert Žák	Web: www.waldorf.pb.cz

V. Potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte

Dítě je zdravotně způsobilé k docházce do mateřské školy.	ANO	NE
Je řádně očkováno podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., v platném znění.	ANO	NE
Může se zúčastnit venkovních aktivit (plavání, sportovní hry, pobyt v přírodě).	ANO	NE
Sdělení k případným zdravotním omezením dítěte:		
V	dne	razítko a podpis pediatra

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání na dobu určitou

od:..... do:.....

Potvrzuji pravdivost a správnost uvedených údajů a zavazuji se, že neprodleně oznámím každou změnu v uvedených údajích.

V Příbrami dne.....

.....
Podpis zákonného zástupce dítěte

Přijal ředitel školy

Dne