

Mateřská škola Ronov nad Doubravou, okres Chrudim  
U Školky 470, 538 42 Ronov nad Doubravou  
Ředitelka školy Mgr. Barbora Mrázková  
IČO 70992509  
bankovní spojení ČS Třemošnice 00-1145458359/0800  
telefon: 464600434  
email: [msronov@seznam.cz](mailto:msronov@seznam.cz)



## Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Žádám o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy, jejíž činnost vykonává  
Mateřská škola Ronov nad Doubravou, okres Chrudim od .....

### Dítě:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

**Zákonný zástupce dítěte, popř. osoba, která je oprávněná účastníka řízení (dítě) v přijímacím řízení zastupovat:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):  
\_\_\_\_\_

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO x NE\*)

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

ANO x NE\*)

Datum: \_\_\_\_\_ Razítko a podpis lékaře:

Povinné očkování se netýká dětí jeden rok před zahájením školní docházky

Dítě JE x NENÍ zdravotně postižené\*).

\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce

V \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_

\*) hodící se zakroužkujte