



ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE v dětské skupině „Zbuzánek“

Dítě: Jméno: Příjmení:

Adresa trvalého pobytu:.....

Zdravotní pojišťovna: Datum narození:

Zdravotní omezení: (alergie, dieta, speciální potřeby atd.)

.....
.....

Matka: Jméno:.....Příjmení:..... Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa doručovací :.....

Tel: kontakt: e-mail:.....

Otec: Jméno:.....Příjmení:..... Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa doručovací :.....

Tel: kontakt: e-mail:.....

Nástup dítěte do dětské skupiny: jaro 2026 září 2026 jiný:

Rozsah služeb (hodící se zaškrtněte):

Dlouhodobé umístění dítěte vybrané dny v týdnu - celodenní docházka Po Út St Čt Pá

Příležitostné umístění dítě

Jiná sdělení:

.....

V dne:..... Podpis rodičů:

Součástí žádosti bude **Lékařský posudek dítěte** a potvrzení jednoho z rodičů o vazbě na trh práce **Formulář potvrzení o postavení na trhu práce** nebo **Žádost o potvrzení v evidenci ČSSZ.**