Žádost o přijetí k předškolnímu vzdělávání

1. zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení …………………………………………………………………………………………………………

Datum narození …………………………………………………………………………………………………………..

Místo trvalého bydliště ………………………………………………………………………………….

1. ředitel školy

Mgr. Marie Sirakova

Základní škola a mateřská škola Libá, okres Cheb, přísp.org.

Žádám o přijetí dcery / syna ………………………………………………………………………………………..

Narozené/ho ……………………………………………………………………………………………………………….

Bytem …………………………………………………………………………………………………………………………

K předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, jejíž činnost vykonává Základní a mateřská škola Libá, okres Cheb, příspěvková organizace, ve školním roce ……………………………

Dne ………………………v …………………… ………………………………………………………….

 podpis zákonného zástupce

Předpokládané ukončení rodičovského příspěvku: ………………………………………….