



DĚTSKÁ SKUPINA ZAHRÁDKA

Bříství 75, 289 15 Kounice

IČ: 00239003,

E-mail.: DSZahradka@seznam.cz,

tel.: 724 236 199

ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA DO DĚTSKÉ SKUPINY pro školní rok 2026/2027

ÚDAJE O DÍTĚTI:

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:

Státní občanství:

Zdravotní pojišťovna:

Docházka Vašeho dítěte do dětské skupiny:

- | | | |
|--|----------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 den v týdnu | PO ÚT ST ČT PÁ | v čase od.....hod. do.....hod. |
| <input type="checkbox"/> 2 dny v týdnu | PO ÚT ST ČT PÁ | v čase od.....hod. do.....hod. |
| <input type="checkbox"/> 3 dny v týdnu | PO ÚT ST ČT PÁ | v čase od.....hod. do.....hod. |
| <input type="checkbox"/> 4 dny v týdnu | PO ÚT ST ČT PÁ | v čase od.....hod. do.....hod. |
| <input type="checkbox"/> 5 dní v týdnu | PO - PÁ | v čase od.....hod. do.....hod. |

ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH

Matka:

Jméno a příjmení: Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:

Zaměstnavatel/povolání:

E-mail: Telefon:

Otec:

Jméno a příjmení: Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:

Zaměstnavatel/povolání:

E-mail: Telefon:

Navštěvovalo Vaše dítě již někdy předškolní zařízení (jesle, MŠ apod.)? ANO NE

Zvyky dítěte (strava, spánek, pleny apod.)

.....
Zvláštnosti či jiné důležité údaje

- Před nástupem do dětské skupiny je nutné k přihlášce přiložit formulář „Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte“ potvrzený registrujícím praktickým lékařem pro děti a dorost.
- Dětská skupina je určena pro děti zaměstnaných rodičů, v případě, že alespoň jeden rodič není zaměstnán, zařízení může dítě vyloučit a jeho místo poskytnout zaměstnanému rodiči.
- Beru na vědomí, že Dětská skupina Zahradka shromažďuje a zpracovává osobní údaje v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění a zákonem č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech, v platném znění, které jsou obsažené v žádosti o přijetí dítěte a tykají se mé osoby a stejně tak osoby mého dítěte, za účelem zpracování Přihlášky. Dále tímto výslovně prohlašuji, že jsem byl v souladu s ustanovením zákona č. 110/2019 Sb. , v platném znění o zpracování osobních údajů řádně poučen a informován.

Jsme povinni informovat pracovníky Dětské skupiny o změně údajů uvedených na této přihlášce. Taktéž jsme povinni informovat o zdravotním stavu dítěte a o případných omezeních, které by mohly mít vliv na poskytování služby péče o dítě v dětské skupině.

Byl(a) jsem seznámen(a) s pravidly provozu dětské skupiny a souhlasím s tím, aby mé dítě bylo zapsané do dětské skupiny, což potvrzuji svým podpisem.

V..... dne.....

Podpis zákonného zástupce

Podpis zákonného zástupce