

Přihláška dítěte do LK Budka Kladno na školní rok 2017/2018 děti 3 - 6 let

Jméno dítěte:		Příjmení dítěte:	
Datum narození:			
Bydliště			
Ulice, č.p.:		PSČ:	
Město:			
Zdravotní pojišťovna:			
Informace o zdravotních omezeních a jiných specifikách dítěte (alergie, strachy, cokoliv, co bychom měli vědět):			
Zákonní zástupci dítěte			
matka		otec	
jméno:		jméno:	
příjmení:		příjmení:	
datum narození:		datum narození:	
telefon:		telefon:	
e-mail:		e-mail:	
Další osoby oprávněné k vyzvedávání dítěte:			
jméno:		jméno:	
příjmení:		příjmení:	
datum narození:		datum narození:	
telefon:		telefon:	
Specifikujte docházku, o kterou máte zájem (zaškrtněte, vypište dny v týdnu):			
a) 1 den*		a) 1 půlden**	
b) 2 dny		b) 2 půldny**	
c) 3 dny		c) 3 půldny**	
d) 4 dny		d) 4 půldny**	
e) 5 dní		e) 5 půldny**	

* *jednodenní docházka je možná pouze u dětí, které si zvykají*

** *půldenní docházka je možná pouze v kombinaci s celými dny nebo více půldní*

Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že výše uvedené údaje v přihlášce jsou pravdivé a úplné.
Souhlasím / Nesouhlasím se zařazením mailové adresy rodičů dítěte do databáze spolku za účelem zasílání zpráv o činnosti a akcích konaných spolkem Budka Kladno, z.s. (nehodící se škrtněte).

Místo:

Podpis zákonného zástupce:

Datum: