**PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE, BAČETÍN**

**BAČETÍN 86, DOBRUŠKA 518 01**

JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE: …………………………………………………………………………………………………………….

RODNÉ ČÍSLO DÍTĚTE: ……………………………………………………………………………………………………………………..

ADRESA TRVALÉHO POBYTU: …………………………………………………………………………………………………………..

ALERGIE, JINÁ ZDRAVOTNÍ OMEZENÍ TÝKAJÍCÍ SE STRAVOVÁNÍ: ………………………………………………………

DATUM ZAHÁJENÍ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY: ……………………………………………………………………………………………

JMÉNO A TELEFON ZÁK. ZÁSTUPCE DÍTĚTE………………………………………………………………………………………..

ADRESA TRV. POBYTU: ……………………………………………………………………………………………………………………...

ADRESA PRO DOR. PÍSEMNOSTÍ (pokud se liší od trvalého pobytu)

……………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………

V:……..………………………….…. Dne………………………..

 ……………………………………………….

 Podpis zákonného zástupce

**PŘIHLÁŠKA KE STRAVOVÁNÍ V MATEŘSKÉ ŠKOLE, BAČETÍN**

**BAČETÍN 86, DOBRUŠKA 518 01**

JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE: ……………………………………………………………………………………………………………..

RODNÉ ČÍSLO DÍTĚTE: ………………………………………………………………………………………………………………………

ADRESA TRVALÉHO POBYTU: ……………………………………………………………………………………………………………

STÁTNÍ OBČANSTVÍ: ………………………………………………………………………………………………………………………….

ALERGIE, JINÁ ZDRAVOTNÍ OMEZENÍ TÝKAJÍCÍ SE STRAVOVÁNÍ: ……………………………………………………….

DATUM ZAHÁJENÍ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY: ……………………………………………………………………………………………..

JMÉNO A TELEFON ZÁK. ZÁSTUPCE DÍTĚTE………………………………………………………………………………………..

ADRESA TRV. POBYTU: ……………………………………………………………………………………………………………………...

ADRESA PRO DOR. PÍSEMNOSTÍ (pokud se liší od trvalého pobytu)

……………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………

V:…………………………….…. Dne………………………..

 ……………………………………………….

 Podpis zákonného zástupce