



ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO DĚTSKÉ SKUPINY DINO

Bezpodmínečnou podmínkou přijetí dítěte do DS je skutečnost, že minimálně jeden z rodičů dítěte navštěvující zařízení péče o děti je zaměstnaný nebo vykonává podnikatelskou činnost či studuje, popřípadě pokud je nezaměstnaný, tak si zaměstnání hledá. Podmínka musí být splněna po celou dobu docházky dítěte do zařízení péče o děti.

Dokladem u zaměstnaného rodiče je dokument dokládající pracovněprávní vztah (tj. potvrzení zaměstnavatele o existenci pracovněprávního vztahu, nebo pracovní smlouva, nebo dohoda o pracovní činnosti, nebo dohoda o provedení práce). U rodiče vykonávajícího podnikatelskou činnost je dokladem potvrzení příslušné správy sociálního zabezpečení o tom, že jsou hrazeny odvody na sociální pojištění. U nezaměstnaného rodiče je dokladem potvrzení z úřadu práce o tom, že je rodič veden v evidenci uchazečů o zaměstnání. U rodiče, který je žákem či studentem, připravujícím se na povolání, je dokladem potvrzení školy. Pokud tuto skutečnost rodič nesplňuje, nemůže se ucházet o zařazení dítěte do DS.

Datum přijetí žádosti
(vyplní příjemce žádosti)

Jméno zákonného zástupce dítěte (žadatel):

.....

Vztah k dítěti:

Dítě

Jméno:

.....

Příjmení:

.....

Datum narození dítěte:

.....

Zdravotní pojišťovna:

.....

Adresa místa pobytu:

.....

.....

Zdravotní omezení (dieta, alergie, úrazy, epilepsie, astma, diabetes, jiné nemoci, užívání léků, speciální potřeby atd.):



.....
Kontaktní údaje:

Matka

Jméno:

.....

Příjmení:

.....

Mobilní telefon:

.....

Tel. do práce:

.....

Adresa místa pobytu¹:

.....

.....

E-mail:

.....

Otec

Jméno:

.....

Příjmení:

.....

Mobilní telefon:

.....

Tel. do práce:

.....

Adresa místa pobytu²:

.....

.....

E-mail:

.....



Jiná pověřená osoba

Jméno:

.....

Příjmení:

.....

¹–Liší-li se od adresy místa pobytu dítěte. ²–Liší-li se od adresy místa pobytu dítěte.

Mobilní telefon:

.....

Tel. do práce:

.....

Adresa místa pobytu¹:

.....
.....

Email:

.....

Rozsah služeb ¹
pravidelné umístění dítěte

	Celý den
Pondělí:	<input type="checkbox"/>
Úterý:	<input type="checkbox"/>
Středa:	<input type="checkbox"/>
Čtvrtek:	<input type="checkbox"/>
Pátek:	<input type="checkbox"/>

pravidelné umístění dítěte

¹ 3 Zaškrtněte jedno z políček.



	Půl den
Pondělí:	<input type="checkbox"/>
Úterý:	<input type="checkbox"/>
Středa:	<input type="checkbox"/>
Čtvrtek:	<input type="checkbox"/>
Pátek:	<input type="checkbox"/>

Zakroužkujte nebo vypište odpověď:

1) Dítě k datu podání přihlášky dosáhlo věku 1 roku.

ANO NE

2) DS navštěvuje sourozenec dítěte.

ANO NE

Zákonný zástupce dítěte prohlašuje, že byl seznámen s podmínkami a kritérii přijetí dítěte do DS a že uvedené údaje jsou pravdivé a úplné. Současně bere na vědomí skutečnost, že uvedením nepravdivých údajů se vystavuje riziku postihu dle zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

.....
Datum

.....
Podpis zákonného zástupce

Nezapomeňte k žádosti přiložit potvrzení od lékaře o zdravotním stavu dítěte včetně potvrzení o očkování.