



Předběžná přihláška dítěte do DĚTSKÉ SKUPINY BABYjump

ÚDAJE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

Adresa trvalého bydliště:.....

Státní občanství:.....

Zdravotní pojišťovna:.....

INFORMACE O DÍTĚTI

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

Zdravotní stav dítěte:.....

Je dítě řádně očkováno?: ANO NE

Má Vaše dítě nějaké speciální potřeby (stravovací omezení, alergie, pitný režim apod.)?

.....
.....

Zvyklosti dítěte (jídlo, spánek, pleny apod.)

.....
.....

K jakému termínu požadujete zahájení docházky dítěte v DS:.....

K jakému termínu předpokládáte ukončení docházky dítěte v DS:.....

Jak často chcete, aby Vaše dítě dětskou skupinu navštěvovalo – označte preferované dny docházky:

- 1 den v týdnu PO ÚT ST ČT PÁ v čase od ____ hod. do ____ hod.
- 2 dny v týdnu PO ÚT ST ČT PÁ v čase od ____ hod. do ____ hod.
- 3 dny v týdnu PO ÚT ST ČT PÁ v čase od ____ hod. do ____ hod.
- 4 dny v týdnu PO ÚT ST ČT PÁ v čase od ____ hod. do ____ hod.
- 5 dní v týdnu v čase od ____ hod. do ____ hod.

ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH

Zákonný zástupce 1: jméno a příjmení:

Kontakt (telefon a e-mail):.....

Vazba na trh práce (zaškrtněte):

- Zaměstnanec
- OSVČ
- Studující
- Evidence na Úřadu práce
- Rodičovská dovolená (s trvajícím pracovním poměrem)

- Jiný (uvedte).....

Zákonný zástupce 1: jméno a příjmení:

Kontakt (telefon a e-mail):.....

Vazba na trh práce (zaškrtněte):

- Zaměstnanec
- OSVČ
- Studující
- Evidence na Úřadu práce
- Rodičovská dovolená (s trvajícím pracovním poměrem)

- Jiný (uvedte).....

V, dne

podpis zákonného zástupce

.....

DĚTSKÁ SKUPINA BABYjump, Jana Koziny 1628/31, 415 01 Teplice Trnovany

Provozovatel: VIVAjump z. s., Bystřická 209/26, 417 02 Dubí 2

