

Příloha č. 1

ke Smlouvě o docházce do předškolního zařízení Barevná školička

(dokumenty k dispozici na webu <http://www.barevnaskolicka.cz/>)

EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa (trvalého bydliště):

Datum narození:

Zdravotní pojišťovna:

	Osobní údaje matka:	Osobní údaje otec:
Telefon:		
E-mail:		
č. OP:		
Adresa:

Telefon při náhlém onemocnění:

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku:.....ze dne:.....

dítě svěřeno do péče:.....

Umožnění styku s druhým rodičem v době:.....

Dítě smí vyzvedávat pouze následující lidé:

Jméno:	Číslo občanského průkazu:

(případnou změnu je nutné nahlásit písemně e-mailem)

Dítě bude navštěvovat školku ve dnech (zakroužkujte):

Půldenní docházka:

Celodenní docházka:

2x půlden: 5 400 Kč	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	2x celý den: 8 169 Kč	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ
3x půlden: 7 608 Kč	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	3x celý den: 9 553 Kč	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ
4x půlden: 9 553 Kč	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	4x celý den: 10 937 Kč	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ
5x půlden: 10 937 Kč	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	5x celý den: 11 847 Kč	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ

platnost od 1.9.2022

Školné se hradí měsíčně převodem na účet, do 7. dne v aktuálním měsíci.

Strava, kroužky a vstupné se hradí zpětně na základě zaslaného vyúčtování.

Číslo účtu: 2500141802/2010 (do zprávy pro příjemce variabilní symbol nebo jméno a příjmení dítěte)

Souhlasím s odebráním obědů **ano x ne** (zakroužkujte).

Cena obědů: **78 Kč/kus**

Souhlasím s odebráním svačín **ano x ne** (zakroužkujte).

Cena svačiny: **19 Kč/kus**

SPECIÁLNÍ POŽADAVKY:

vyndávání klíšťat - souhlasíme s vyndáním klíštěte: ano - ne

natírání opalovacím krémem:

stříkání proti klíšťatům:

jiné:

Prohlašuji, že dítě bude školku navštěvovat pouze v bezinfekčním stavu.

V dne:

podpis zákonného zástupce:

Vyjádření lékaře

1. Dítě (jméno:) je zdravé, může být přijato do mateřské školy.

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti

a) zdravotní

b) tělesné

c) smyslové

d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

3. Dítě je řádně očkováno

4. Možnost účastnit se na akcích školy:

- plavání, saunování, škola v přírodě

V dne:

.....

razítko a podpis lékaře