

ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO DĚTSKÉ SKUPINY EMC V LÁNECH

Bezpodmínečnou podmínkou přijetí dítěte do DS je skutečnost, že minimálně jeden z rodičů dítěte navštěvující zařízení péče o děti je zaměstnán 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:

.....

.....

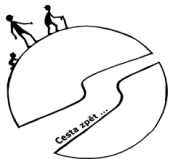
Adresa místa pobytu:

.....

.....

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:

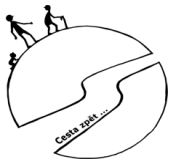
.....

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 služeb³

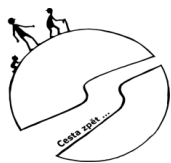
pravidelné umístění dítěte

	Celý den
Pondělí:	☐
Úterý:	☐
Středa:	☐
Čtvrtek:	☐
Pátek:	☐

pravidelné umístění dítěte

	Půl den
Pondělí:	☐
Úterý:	☐
Středa:	☐
Čtvrtek:	☐
Pátek:	☐

³ Zaškrtněte jedno z políček.



Zakroužkujte nebo vyplňte 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.