



**Soukromá mateřská škola a jesle PASTELKA, s.r.o., IČO: 288 20 606, provozovna: Ruská 54,  
Jičín, TEL: 732 918 871**

## **PRÁZDNINOVÁ PŘIHLÁŠKA**

Platnost této přihlášky je výhradně určena pro měsíc červenec a srpen.

ÚDAJE O DÍTĚTI	
<b>Jméno:</b>	
<b>Příjmení:</b>	
<b>Datum narození:</b>	
<b>Rodné číslo:</b>	
<b>Bydliště dítěte:</b>	
<b>Zdravotní stav dítěte:</b>	

ÚDAJE O RODIČÍCH		
	Matka	Otec
<b>Jméno a příjmení:</b>		
<b>Telefonní číslo:</b>		

**Dítě vyzvedává:**.....

**Docházka dítěte** (zde uveďte přesný termín)

- **Stravování dítěte:** Souhlasím s podáváním stravy **zajištěné školou - svačina dopo+ oběd + svačina odpo+ pitný režim 48 Kč**
- **GDPR – Dávám** souhlas k fotografování dětí v rámci činností a aktivit příměstských táborů a s použitím fotografií při prezentaci a propagaci školy (informace o škole, aktivitách, prezentace školy, web, sociální sítě...).
- Dávám svůj souhlas ke zpracování a evidování osobních údajů a osobních citlivých údajů mého dítěte ve smyslu ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., O ochraně osobních údajů v platném znění.
- **Seznámil(a) jsem se s Vnitřním – školním řádem MŠ a jesle Pastelka, který je platný i pro prázdninový provoz, příměstské tábory a souhlasím s ním.**
- Pokud dítě na daný termín nenastoupí z důvodu nemoci – 70% vratná částka po doložení lékařského potvrzení.

Datum a podpis zákonného zástupce .....

1. Dítě..... MŠ a jesle Pastelka navštěvovalo **ano x ne** –pokud ne, potvrzení lékaře

POTVRZENÍ LÉKAŘE

- Dítě se podrobilo řádnému očkování ANO x NE nebo má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se očkování nemůže podrobit pro trvalou kontraindikaci ANO x NE
- Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti - zdravotní, tělesné, smyslové a jiné.....
- Jiná závažná sdělení o dítěti:

Datum.....

.....

razítko a podpis lékaře

2. Potvrzují, že dítě nepřišlo v posledních 14 dnech do styku s infekční nemocí

3. Jiná sdělení:

Datum.....

Podpis zákonného zástupce.....