



Příloha k přihlášce číslo:

Odůvodněná žádost o přijetí k docházce do LMŠ Dubínek dítěte bez řádného očkování

Dítě přihlašované do LMŠ Dubínek (dále také „dítě“):

Jméno dítěte:													
Rodné číslo:												Datum narození:	
Bydliště:											Zdravotní pojišťovna:		

Zákonný zástupce dítěte (dále také „rodič“):

Zákonní zástupci:	MATKA	OTEC
Jméno a příjmení:		
Bydliště: <small>(liší-li se od bydliště dítěte)</small>		

Žádám za výše uvedené nezletilé dítě, aby bylo přijato do mateřské školy i přes nesplnění očkovacího kalendáře.

Dítě je očkováno částečně a má tato očkování:
Zdravotní důvody proč nebylo naočkováno zcela, jsou následující:

K této žádosti přikládám lékařské vyjádření.

Matka	
V:	
Datum:	
Podpis:	

Otec	
V:	
Datum:	
Podpis:	