



Základní škola s rozšířenou výukou jazyků a Mateřská škola Litvínov,
Podkrušnohorská 1589, okres Most
se sídlem: Podkrušnohorská 1589, 436 01 Litvínov

ZÁPISOVÝ LIST

Jméno a příjmení dítěte.....

Datum narození.....

Místo trvalého pobytu.....

Zdravotní pojišťovna.....

Sourozenci: jméno, třída v MŠ.....
.....

Matka:

Jméno a příjmení.....

Místo trvalého pobytu.....

Telefon.....

E-mail.....

Otec:

Jméno a příjmení.....

Místo trvalého pobytu.....

Telefon.....

E-mail.....

Datum nástupu dítěte k předškolnímu vzdělávání:.....

Pokud není dítě zdravo, popř. vyžaduje speciální péči, uveďte tuto skutečnost:

.....
.....

Litvínově dne:

Potvrzuji správnost údajů.

Podpis žadatele: