



**ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE v dětské skupině „Větríček“  
provozované obcí Větrušice pro školní rok 2024/2025**

**Žadatel:** Jméno..... Příjmení.....

Vztah žadatele k dítěti: .....

Jméno zákonného zástupce dítěte (jen liší-li se od žadatele): .....

**Dítě:** Jméno..... Příjmení.....

Nástup dítěte do dětské skupiny:  září 2024  jiný: .....

Datum narození: .....

Adresa trvalého pobytu: .....

Adresa místa pobytu: .....

Zdravotní pojišťovna: .....

Zdravotní omezení: (alergie, dieta, epilepsie, úrazy, astma, diabetes mellitus, jiné nemoci, užívání léků, speciální potřeby atd.) .....

.....

Jiná sdělení: .....

.....

**Rozsah služeb** (hodící se zaškrtněte):

- Dlouhodobé umístění dítěte všechny pracovní dny v týdnu
- Dlouhodobé umístění dítěte vybrané dny v týdnu ( Po,  Út,  St,  Čt,  Pá)
- Příležitostné umístění dítěte



**Kontaktní údaje**

**Matka:**

Jméno: ..... Příjmení: .....

Tel. do zaměstnání: ..... mobilní tel: .....

Adresa místa trvalého pobytu.....

Adresa místa pobytu: .....

Email: .....

**Otec:**

Jméno: ..... Příjmení: .....

Tel. do zaměstnání: ..... mobilní tel: .....

Adresa místa pobytu: .....

Email: .....

**Jiná pověřená osoba:**

Jméno: ..... Příjmení: .....

Tel. do zaměstnání: ..... mobilní tel: .....

Adresa místa pobytu: .....

Email: .....

**Datum:** .....

**Podpis žadatele:** .....