

# PŘIHLÁŠKA ke stravování

Jméno a příjmení dítěte
bydliště
celodenní stravování
polodenní stravování

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že budu včas odevzdávat příspěvky a oznámím neprodleně každou změnu, která by měla vliv na stanovení poplatků za stravování.

V

dne

Podpisy matky, otce

## Vyjádření lékaře

ke zdravotnímu stavu dítěte se zohledněním potřeb dítěte na speciální výchovnou péči a režim (zdravotní postižení, chronické onemocnění, odchylky v psychomotorickém vývoji):

Bere pravidelně léky

Možnost účasti na akcích školy  
plavání, saunování, škola v přírodě

doporučuji - nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy

datum

razítko a podpis lékaře