



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Přihláška do Miniškolkky:



2018 / 2019

Jméno a příjmení dítěte

Adresa PSČ

Datum narození Rodné číslo Místo narození

Zdravotní pojišťovna Národnost Mateřský jazyk

Rodinné údaje

Jméno a datum narození sourozenců:

Matka:

Otec:

Jméno a příjmení

Zaměstnavatel

Adresa rodičů, **telefon, email**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Adresa a telefon při náhlém onemocnění dítěte

Docházka do Miniškolkky:

datum nástupu:

dny v týdnu:

předpokládaná doba pobytu:

V dne

.....
podpis zákonného zástupce dítěte