



PŘIHLÁŠKA

DÍTĚ			
Jméno a příjmení			
Datum narození			
Adresa			
Nosí Vaše dítě pleny?	Ano	Ne	
Chodí Vaše dítě na nočník/wc?	Ano	Ne	
Jiná závažná sdělení (alergie, nemoci, hyperaktivita apod.)			
MATKA			
Jméno a příjmení			
Adresa			
E-mail		Telefon	
OTEC			
Jméno a příjmení			
Adresa			
E-mail		Telefon	
OSOBY OPRÁVNĚNÉ K VYZVEDÁVÁNÍ DÍTĚTE			
Jméno a příjmení		Telefon	
Jméno a příjmení		Telefon	
JAKÉ DNY BUDE DÍTĚ HLÍDÁNÍ NAVŠTĚVOVAT?			
Pondělí	Ano / Ne		
Úterý	Ano / Ne		
Středa	Ano / Ne		
Čtvrtek	Ano / Ne		
Pátek	Ano / Ne		

Potvrzuji, že výše uvedené informace jsou pravdivé a že si nejsem vědom/a jiných závažných potíží mého dítěte.

V Kuřimi dne

.....
podpis zákonného zástupce



Vyjádření lékaře

1. Dítě je zdravé, může být přijato do Myška dětem – hlídání dětí

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)

a) zdravotní

b) smyslové

c) tělesné

d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

.....
.....
.....
.....
.....

Alergie:

.....
.....
.....

3. Dítě je řádně očkováno

.....
.....
.....
.....

V dne

.....

razítko a podpis lékaře



DOTAZNÍK

Protože nám záleží na tom, aby se u nás Vaše děti cítily co nejlépe, vyplňte prosím následující dotazník.

Jméno dítěte

Jak si přejete, abychom Vaše dítě oslovovali?

S čím si Vaše dítě rádo hraje?

Co má Vaše dítě rádo?

Pokud dítě nebude chtít jíst svačinku, nutit / nenutit / aspoň trošku?

Jiné sdělení, další pro Vás důležité věci, které bychom měli vědět. Vaše očekávání / obavy.