

# Amina miniškola

Ve Višňovce 142, Lysá nad Labem, Litol

Jana Otradovcová

IČO: 70731624, Tel: 774 407 196

email: info@aminams.cz, web: www.aminams.cz



## PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE K DOCHÁZCE č./VS:

Příjmení: \_\_\_\_\_ Jméno: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_ Rodné číslo: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého bydliště: \_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna: \_\_\_\_\_

### Zdravotní informace:

Stravovací omezení: \_\_\_\_\_

Alergie potravin: \_\_\_\_\_

Alergie léky: \_\_\_\_\_

Jiné alergie (pyly, zvířata apod.): \_\_\_\_\_

Pravidelně podávané léky během pobytu v miniškolce: \_\_\_\_\_

Zdravotní omezení, další informace: \_\_\_\_\_

### Matka:

Příjmení: \_\_\_\_\_ Jméno: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého bydliště: \_\_\_\_\_

( je li odlišná od adresy dítěte )

### Otec:

Příjmení: \_\_\_\_\_ Jméno: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého bydliště: \_\_\_\_\_

( je li odlišná od adresy dítěte )

**Další kontakty (uvedte kontakt na další blízké osoby, pro případ, že by se nepodařilo zkontaktovat rodiče – jen pro výjimečné případy):**

Byl jsem seznámen(a) a souhlasím s ceníkem a provozním řádem Miniškoly Amina:

\_\_\_\_\_  
Podpis rodiče (zák. zástupce)

\_\_\_\_\_  
datum

Výše uvedené dítě bylo přijato k docházce do Miniškoly Amina:

\_\_\_\_\_  
Podpis zástupce Amina miniškoly

\_\_\_\_\_  
datum