

Termín konání zápisu dětí do mateřské školy na školní rok 2018 - 2019

Ředitelství Mateřské školy Nový Šaldorf oznamuje termín konání zápisu nových dětí do MŠ
na příští školní rok 2018 - 2019

ve čtvrtek 10. května 2018 od 13:00 do 16:00 h v budově

Mateřské školy, Nový Šaldorf 96

Hlásit se mohou děti v zastoupení svých zákonných zástupců. S sebou je nutné mít již vyplněnou žádost do Mateřské školy Nový Šaldorf, kterou si lze stáhnout na těchto stránkách www.msnovysaldorf.cz nebo si pro ni přijít osobně do budovy MŠ, kde bude k dispozici od 1. 4. 2018. Dále je nutné, aby žadatel měl platný občanský průkaz, kde bude zřejmé místo bydliště a rodný list dítěte.

Žádost do MŠ, vyplňují zákonní zástupci dítěte. Je nutné mít žádost potvrzenou od pediatra-dětského lékaře, kde se hlavně musí MŠ dozvědět údaj, zda je dítě zdravé a řádně očkováno, nemusí se vyplňovat u dětí v posledním ročníku mateřské školy – povinná školní docházka). Potvrzení od pediatra nesmí být starší dvou měsíců ke dni zápisu, nejdříve tedy 10.3.2018.

Od 1. 9. 2017 je zavedení povinnosti předškolního vzdělávání 5letých a starších dětí.
Rodiče těchto dětí mají povinnost nechat děti zapsat.

V Novém Šaldorfě 9.3.2018


Mgr. Andrea Šrůtková
ředitelka MŠ

Vyvěšeno na ÚD a EÚD: 12. 03. 2018

Sejmuto z ÚD:

Sejmuto z EÚD:

Mateřská škola, Nový Šaldorf,
okres Znojmo "příspěvková organizace"
Nový Šaldorf 96, PSČ 671 81
IČ: 75021978 -1-

Ž Á D O S T

O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

v Mateřské škole, Nový Šaldorf, okres Znojmo, příspěvková organizace od následujícího roku 2018
s nástupem dne 1. 9. 2018, do zahájení povinné školní docházky.

Jméno a příjmení dítěte

Datum narození

Adresa trvalého pobytu

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení

Adresa trvalého pobytu

Adresa pro doručování písemností, (pokud není shodná s trvalým pobytem)

..... Telefon:

Požadovaná délka docházky (nehodící škrtněte):

celodenní

polodenní

Vyjádření lékaře:

Dítě je řádně očkováno: **ano / ne**

(* nemusí se vyplňovat u dětí v posledním ročníku mateřské školy)

Datum, razítko a podpis lékaře

Datum a podpis zákonného zástupce dítěte:

Žádost byla přijata dne:.....

Zpracovala:.....