



## Žádost o umístění dítěte do Dětské skupiny Holubníček na školní rok 2020/2021

### Dítě

Jméno: ..... Příjmení: .....

Datum narození: ..... Zdravotní pojišťovna: .....

Adresa bydliště: .....

### Údaje o dítěti, které by mohly mít vliv na poskytování služeb péče o dítě:

- Zdravotní omezení (dieta, alergie, úrazy, nemoci, léky, apod.):  
.....
- V případě nutnosti mohou být dítěti podány tyto léky (např. přípravky proti teplotě a bolestem, průjmu, kašli apod.):  
.....
- Speciální stravovací návyky či požadavky:  
.....
- Požadavky na odpočinek dítěte (např. odpolední spánek):  
.....
- Další důležité informace o dítěti:  
.....

### Kontaktní údaje:

#### Matka\*

Jméno: ..... Příjmení: .....

Tel. do práce: ..... Mobilní telefon: .....

Adresa bydliště: .....

E-mail: .....

#### Otec\*

Jméno: ..... Příjmení: .....

Tel. do práce: ..... Mobilní telefon: .....

Adresa bydliště: .....

E-mail: .....

\* V případě, že je dítě ve výhradní péči / žije ve společné domácnosti pouze jednoho z rodičů, vyplňte údaje pouze za tohoto rodiče.



### Jiná osoba rodiči pověřená k vyzvedávání dítěte

Jméno: ..... Příjmení: .....

Tel. do práce: ..... Mobilní telefon: .....

Adresa bydliště .....

E-mail: .....

### Rozsah služeb

Rozsah péče (zakřížkujte jednu z možností)						
Docházka celý týden	PO – PÁ					
Docházka 3 dny v týdnu (vyznačte 3 dny)	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	
Docházka 2 dny v týdnu (vyznačte 2 dny)	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	

- celé dny / půldny
- s obědem / bez oběda
- se svačinkami / bez svačinek
- termín nástupu: .....

Rodič je povinen neprodleně informovat poskytovatele o změně zdravotního stavu nebo případných omezeních, které by mohly mít vliv na poskytování služby péče o dítě v dětské skupině. Rodič se zavazuje, že neprodleně oznámí výskyt přenosné choroby u dítěte nebo jeho blízkého okolí.

Svým podpisem rodiče stvrzují pravdivost uvedených údajů.

Poskytnuté osobní údaje podléhají ochraně podle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a podle obecného nařízení o ochraně osobních údajů EU č. 2016/679. Osobní údaje jsou zpracovávány na základě zákona 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

V Čáslavi dne

.....  
podpis matky

.....  
podpis otce



## Vyjádření lékaře ke zdravotní způsobilosti dítěte a potvrzení o očkování k přijetí do Dětské skupiny Holubníček

### Posuzované dítě

Jméno: ..... Příjmení: .....

Datum narození..... Rodné číslo.....

Zdravotní pojišťovna: .....

Adresa bydliště.....

### Část 1)

Posuzované dítě:

- a) je zdravotně způsobilé
- b) není zdravotně způsobilé
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením):

.....

### Část 2)

Posuzované dítě:

- a) je řádně očkováno
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh) .....
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh) .....

Posuzované dítě trvale užívá tyto léky: .....

Posuzované dítě má tyto alergie: .....

Další: .....

Datum

razítko a podpis lékaře  
pro děti a dorost