



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

PŘIHLÁŠKA DO DĚTSKÉ SKUPINY



INFORMACE O DÍTĚTI

-  Jméno a příjmení.....
-  Datum a místo narození.....
-  Rodné číslo.....
-  Státní příslušnost.....
-  Adresa trvalého bydliště.....
-  Zdravotní pojišťovna.....

MATKA

-  Jméno a příjmení.....
-  Adresa.....
-  Mobil.....
-  Email.....
-  Zaměstnavatel.....
- 

OTEC

-  Jméno a příjmení.....
-  Adresa.....
-  Mobil.....
-  Email.....
-  Zaměstnavatel.....
- 

DALŠÍ POVĚŘENÁ OSOBA K VYZVEDÁVÁNÍ DÍTĚTE

-  Jméno a příjmení.....
-  Vztah k dítěti.....
-  Adresa.....
-  Mobil.....
-  Číslo OP.....



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

INFORMACE O DOCHÁZCE

👤 Předpokládaný termín nástupu.....

👤 Pobočka Šestajovice*/Zeleneč*

👤 Docházka dítěte

Celý den – nejméně 6 hodin	od.....hod.....do.....hod
Dopoledne – nejméně 3 hodiny	od.....hod.....do.....hod
Odpoledne – nejméně 3 hodiny	od.....hod.....do.....hod

Každodenní docházka Po - Pá

Pouze některé dny* Po Út St Čt Pá

*hodící se zakroužkujte

👤 U rozvedených rodičů

Číslo rozsudku.....

Ze dne.....

Dítě svěřeno do péče.....

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době.....

.....

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE

Já, níže podepsaný zákonný zástupce dítěte přihlašovaného do dětské skupiny MAYA (dále jen „DS“), uděluji tímto souhlas výše uvedené organizaci ke zpracování mnou poskytnutých osobních údajů včetně rodných čísel ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných čísel, v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení dokumentace DS. Souhlas poskytuji po celé období docházky mého dítěte do DS. Provozovatel DS se zavazuje neposkytnout tyto údaje dalším osobám a úřadům s výjimkou zákonem stanovených případů.

Zavazuji se, že neprodleně oznámím příslušné kompetentní osobě v DS jakékoli změny ve zdravotním stavu dítěte nebo případných omezeních spojených se změnou zdravotního stavu, které by mohly mít vliv na poskytování služby péče o dítě v DS, jakýkoliv výskyt přenosné choroby v naší rodině, nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku. Beru na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů, lze kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte do DS, nebo jej vyloučit z DS.

Ve smyslu ustanovení § 84 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, souhlasím/nesouhlasím* s pořizováním a se zveřejňováním obrazových a zvukových materiálů (fotografie, videa apod.) týkajících se mého dítěte za účelem prezentace DS na webových stránkách DS, facebookovém profilu DS a v písemných materiálech sloužících k prezentaci a propagaci DS.

V Praze dne:.....

Podpis zákonného zástupce:.....

Dětská skupina MAYA, Fügnerova 6, Šestajovice, Praha – východ

Provozovatel: MAYA – DĚTSKÝ KLUB z.s., Plavínová 21, 130 00 Praha 3, IČ 22748636