

Přihláška dítěte do programů Montessori centra Elipsa Pardubice o.p.s.

Program 01: školka pro děti 3 - 6 let

Žádost podává zákonný zástupce:

Příjmení a jméno:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Telefon:

E-mail:

Žádám o přijetí svého dítěte

Příjmení a jméno:

Datum narození:

Bydliště:

Zaměstnání otce:

Zaměstnání matky:

Mám zájem o docházku (označte svou volbu křížkem, příp. doplňte počet dní)

<input type="checkbox"/>	pouze 5 dní v týdnu
<input type="checkbox"/>	5 dní v týdnu, pokud by to nebylo možné, stačí ___ dny v týdnu

Proč jste si vybrali naši školku?

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

K zápisu od
(datum nástupu):

.....

Datum podání žádosti:

.....

Podpis žadatele:

.....