

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DÍTĚTE DO ADAPTAČNÍ SKUPINY /**

**ЗАЯВА ДО АДАПТАЦІЙНОЇ ГРУПИ – ДИТИНИ**

**Žřizovatel adaptační skupiny / Засновник адаптаційної групи:**

Charita Zábřeh / Caritas Zábřeh

**Provozní místo adaptační skupiny / Операційна ділянка адаптаційної групи**

Katolický dům / Католицький будинок, Sušilova 1285/38, 789 01 Zábřeh

**Zákonný zástupce žadatele dítěte / Законний представник дитини:**

.....  
(jméno, příjmení, datum narození) / (прізвище, ім'я, дата народження)

**Místo současného pobytu / Місце поточного проживання:**

**Kontakty na zákonného zástupce: / Контакти законну представника:**

.....  
(telefon, email) / (телефон, електронна пошта)

**Žadatel (Dítě) / Заявник (дитина):**

.....  
(jméno, příjmení, datum narození) / (прізвище, ім'я, дата народження)

**Místo současného pobytu / Місце проживання в Чехії:**

**V jakém časovém rozsahu by mělo dítě navštěvovat adaptační skupinu? / У який період часу дитина може відвідувати адаптаційну групу?**

7:00 – 12:00

7:00 – 15:00

Jiný časový požadavek: / Інша потреба в часі: .....

**Má Vaše dítě nějaká zdravotní omezení? (Užívá léky, dietní omezení, alergie) / Чи є у вашої дитини обмеження по здоров'ю? (Приймає ліки, обмеження в їжі, алергія) :**

**Dítě z adaptační skupiny mohou vyzvedávat tyto osoby: / Забрати дитину з адаптаційної групи можуть:**

**(Uvedte jméno, příjmení a telefonní kontakt) / (Вкажіть ім'я, прізвище та контактний телефон)**

**Potřebuje Vaše dítě zajistit odvoz do adaptační skupiny? / Чи потрібно транспортувати вашу дитину в адаптаційну групу?**

ANO - TAK / NE - NI

### **ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ / ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ**

Čestně prohlašuji, že pokud bude dítě vykazovat příznaky jakéhokoliv onemocnění, odhlásím dítě včas z pobytu v adaptační skupině, aby neohrozilo zdraví ostatních dětí.

Заявляю, що у разі виявлення у дитини симптомів будь-якого захворювання я вчасно візьму дитину з перебування в адаптаційній групі, щоб вона не загрожувала здоров'я інших дітей.

Podpis zákonného zástupce: / Підпис законного представника:

.....

### **Kontakty / Контакти:**

Pavla Žváčková, tel. 736 509 460 / Павла Жвачкова, тел: 736 509 460

*Na vámi poskytnuté údaje je v rámci naší organizace vztažena ochrana osobních údajů a budou tedy využity pouze v rámci adaptační skupiny.*

*Дані, надані вами, захищені в нашій організації і, отже, будуть використовуватися лише в рамках адаптаційної групи.*