

**Žádost o přemístění dítěte v době uzavření provozu v MŠ Kraslice,
Lipová cesta 1091, příspěvková organizace**

Požadujeme přemístění našeho dítěte na dobu

od:.....do:.....MŠ.....

od:.....do:.....MŠ.....

od:.....do:.....MŠ.....

Jméno, příjmení dítěte:.....

Telefon pro případ nemoci dítěte:.....

Sdělení o dítěti(alergie, zdravotní problémy, kdo dítě bude vyzvedávat atd.)

.....

Jsme si vědomi, že umístění dítěte na jinou MŠ je vázáno **úhradou nákladů na této mateřské škole nejpozději v den nástupu do MŠ.**

Školní úraz je nutno projednat v den, kdy k němu došlo, jinak nebude uznán.

Datum:

podpis rodičů:

2.MŠ – BOŽENY NĚMCOVÉ (VYHLÍDKA)

3.MŠ – U ELEKTRÁRNY

7.MŠ - BARVÍŘSKÁ