

1. Mateřská škola Protivín se sídlem Protivín

Ve Školce 586

398 11 Protivín

**Žádost o umístění dítěte na 2. MŠ Protivín v době prázdnin**

Žádám o umístění dítěte: .....

Narozené .....

Zdravotní pojišťovna .....

**na 2. Mateřskou školu Protivín**

**Boženy Němcové 806 398 11 Protivín**

V době: .....

.....

.....

.....

.....

Jméno, příjmení, telefon: matka .....

.....

Jméno, příjmení, telefon: otec .....

.....

Dítě bude vyzvedávat:.....

.....

V Protivíně: ..... Podpis zák. zástupce: .....

