***Dohoda o přihlášení k prázdninovému provozu***

***Pořadové číslo…………………………….(rodič nevyplňuje)***

***Přihlašuji své dítě ………………………………………………………...,narozené………………………….,***

***ze třídy……................................. k prázdninovému provozu v MŠ Sluneční, Praha 10,***

***Sluneční 1550/20 v termínu:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Termíny prázdninového provozu** | **Bude/nebude dítě chodit v tomto termínu**  **ANO/NE** |
| 01.07. – 04.07.2025 |  |
| 07.07. – 11.07.2025 |  |
| 04.08. – 08.08.2025 |  |

***(Prosím vyplňte tabulku – týden, kdy bude vaše dítě docházet do mateřské školy.)***

* **Termín odevzdání přihlášky je stanoven do 31.3. 2025**

**Pokud nebude přihláška včas odevzdána, dítě nebude přihlášeno k prázdninovému provozu.**

* Vyplněnou a podepsanou přihlášku můžete zaslat:
* naskenované emailem
* datovou schránkou
* **odevzdat osobně :**
* na pracovišti MŠ Sluneční v ředitelně
* na pracovišti MŠ V Bytovkách vedoucí učitelce Kateřině Říhové
* na pracovišti MŠ K Nedvězí vedoucí učitelce Renatě Roškotové nebo Jitce Müllerové.
* Kapacita MŠ max. 70 dětí.

**Platby:**

* **Platby školného za prázdninový provoz** zašlete na účet na účet **19-3262044349/0800.** Variabilní symbol – **datum narození dítěte** (např. 01022017 - den, měsíc, rok), specifický symbol **1,** do poznámky pro příjemce uveďte jméno vašeho dítěte a text „Prázdninový provoz“.
* **Platby stravného za prázdninový provoz** zašlete na účet na účet **19-3262044349/0800.** Variabilní symbol – **datum narození dítěte** (např. 01022017 - den, měsíc, rok), specifický symbol **2,** do poznámky pro příjemce uveďte jméno vašeho dítěte a text „Prázdninový provoz“.
* **Specifikace plateb:**

**4 dny – 220 Kč (školné) + 240 Kč (stravné)**

**5 dnů – 275 Kč (školné) + 300 Kč (stravné)**

* **Přijato bude pouze dítě, které bylo přihlášené v daném termínu s řádně uhrazeným školným a stravným. Platby musí být uhrazeny do 30.4.2025 (platba musí být na účtu školy).**

***Beru na vědomí, že poplatek za stravování se bude vracet pouze proti omluvě a to za nemoc, která bude doložena lékařským potvrzením poslední týden v srpnu.***

***Datum a podpis zákonného zástupce dítěte:……………………………………………….***

***Doručení přihlášky dne:……………………………***

***Podpis ředitelky:……………………………………..***