



### 3. mateřská škola, Most, příspěvková organizace

Albrechtická 414/1, 434 01 Most, tel.: 477 001 841, 739 340 150  
e-mail: ms.sochora@3msmost.cz, miroslava.samkova@3msmost.cz,  
ID: tmuvxam, www.3msmost.cz  
IČ: 49872214

## Žádost o přijetí do Dětské skupiny v 3. mateřské škole, Most, příspěvkové organizace

**Účastníci řízení:** (vyplní pro účely správního řízení)

#### 1. nezletilé dítě:

Jméno dítěte:			
Datum narození:		Státní občanství:	
Místo narození:			
Adresa trvalého pobytu:		PSC	

#### 2. zákonní zástupci:

MATKA:	Jméno, příjmení (titul):			
	Adresa trvalého pobytu:		PSC	
	Email:		Telefon:	
OTEC:	Jméno, příjmení (titul):			
	Adresa trvalého pobytu:		PSC	
	Email:		Telefon:	

(příp. jiný zákonný zástupce:

příjmení a jméno, příp. titul .....

trvale bytem: ..... PSC: .....)



### 3. mateřská škola, Most, příspěvková organizace

Albrechtická 414/1, 434 01 Most, tel.: 477 001 841, 739 340 150  
e-mail: ms.sochora@3msmost.cz, miroslava.samkova@3msmost.cz,  
ID: tmuvxam, www.3msmost.cz  
IČ: 49872214

#### žádají tímto o přijetí dítěte do Dětské skupiny v 3. mateřské škole, Most, příspěvkové organizaci od 2026.

Zákonní zástupci si zvolili společného  
zmocněnce pro doručování písemností  
(§31 zákona č.500/2004 Sb., správní řád,  
v platném znění

rodiče se dohodli  
OTEC - MATKA

Adresa pro doručování písemností (není-li  
shodná s místem trvalého pobytu):

#### POUČENÍ

K žádosti o přijetí doložím nejpozději do **15. 4. 2026** Potvrzení lékaře o způsobilosti dítěte k docházce do dětské skupiny.

V Mostě dne:.....2026

Podpis zákonných zástupců: .....

.....