

Žádost o umístění dítěte do Dětské skupiny FANYNKA

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Údaje o dítěti	
Jméno a příjmení	
Datum a rok narození	
Trvalé bydliště	
Předpokládaný režim docházky do DS	
Pravidelně / nepravidelně	
Dny v týdnu	
Od – do	

Informace o specifických potřebách a vlastnostech dítěte, které mohou mít vliv na jeho pobyt v DS <i>(v případě potřeby pokračujte na zadní stranu nebo zvláštní list)</i>

Rodič / Zákonný zástupce dítěte – zaměstnanec FN HK	
Příjmení, jméno, titul	
Osobní číslo ve FNHK	
Telefon (mobilní)	
E-mail	
Trvalé bydliště	
Doručovací adresa (je-li odlišná)	
Pozice a pracoviště ve Fakultní nemocnici HK	



Financováno
Evropskou unií

Operační program
Zaměstnanost plus

Rodič / Zákonný zástupce dítěte	
Příjmení, jméno, titul	
Osobní číslo ve FNHK	
Telefon (mobilní)	
E-mail	
Trvalé bydliště	
Doručovací adresa (je-li odlišná)	
Adresa zaměstnavatele / školy	
Pozice a pracoviště ve Fakultní nemocnici HK	

Tímto potvrzuji správnost uvedených údajů a zároveň potvrzuji, že jsem byl (a-) řádně seznámen (-a) s Vnitřními pravidly Dětské skupiny FN HK.
 Informace k ochraně osobních údajů včetně práv dle GDPR jsou uvedeny na webových stránkách FN HK www.fnhk.cz.

Další údaje žadatele

V Hradci Králové dne

podpisy zákonných zástupců dítěte

.....

.....



**Financováno
Evropskou unií**

**Operační program
Zaměstnanost plus**