

Rodič:	
Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	

Potvrzení o účasti na denní formě studia

Název školy:	IČ:
	Sídlo:
Výše uvedená osoba	
☐ je studentem/studentkou v denní formě studia Počátek školního roku: Počátek studia: Ukončení studia (pokud studium v době vydání potvrzení není ukončeno, nevyplňujte):	
Razítko školy:	Jméno, funkce a podpis osoby vydávající potvrzení Datum vydání

Doklad slouží výhradně pro účely ověření splnění podmínky vazby rodiče na trh práce dle zákona č. 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině. Poskytovatel je oprávněn požadovat aktualizaci dokladu v případě změny rozhodných skutečností.