

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa: PSČ:

Místo narození:

Datum narození:

--	--	--	--	--	--

 Rodné číslo:

--	--	--	--	--	--	--	--

 Stát. obč.:

Kód zdravotní pojišťovny:

--	--	--

 Mateřský jazyk:

Matka:

Otec:

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon:

Email:

Zaměstnavatel:
(adresa, telefon)

Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

Jméno:

Datum narození:

Sourozenci:

Školní rok:	Škola:	Třída:	Dítě přijato:	Dítě odešlo:

1. Dítě je zdravé. může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)

- a) zdravotní
b) tělesné
c) smyslové
d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:.....

.....

.....

Alergie:.....

.....

- 3. Dítě je řádně očkováno.....**

.....

.....

- #### 4. Možnosti účasti na akcích školy - plavání, saunování, škola v přírodě

V..... dne
razítko a podpis lékaře *)

.....
razítko a podpis lékaře *)

Odklad školní docházky na rok ze dne:

ze dne:

čj.:

Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat:

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku:..... ze dne:.....

ze dne:.....

dítě svěřeno do péče:

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

v **dne**

Podpisy obou rodičů:

.....

***) V případě, že přihláška dítěte do mateřské školy neobsahuje potvrzení lékaře**