

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ

Jméno dítěte:..... Datum a místo narození.....

Adresa:..... PSČ:.....

Rodné číslo: Stát.obč.:

Zdravotní pojišťovna: Mateřský jazyk.....

Rodinné údaje.....

Jméno a datum narození sourozenců.....

.....

Otec:

Matka:

Jméno:

Zaměstnavatel:
(nepovinný údaj)

Adresa:

Telefon:

e-mail:
(nepovinný údaj)

Adresa – telefon při náhlém onemocnění:

Telefon domů:

Školní rok	Škola	Třída	Dítě přijato	Dítě odešlo

Vyjádření lékaře:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.....
2. Dítě je řádně očkováno.....
3. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti
 - a) zdravotní
 - b) tělesné
 - c) smyslové
 - d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

Zdravotní způsobilost k účasti na akcích školy, plavání, saunování, škola v přírodě

V dne

Razítko a podpis lékaře

Odklad školní docházky na rok: ze dne.....

Čj.:

Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat

U dětí, kterých se týká soudně upravený styk s rodiči, uveďte:

č. rozsudku: 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 souladu se školním řádem školy.

V dne.....

Podpisy zákonných zástupců:

.....
.....