

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa: PSC:

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
razítka a podpis lékaře *)

Odklad školní docházky na rok ze dne:
čj.:

Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat:
.....
.....

U rozvedených rodičů:

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 dne
Podpisy obou rodičů:
.....
.....

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