

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ

Jméno a příjmení dítěte: Rodné číslo:

Bydliště: PSČ:

Datum narození: Místo narození: Státní občanství:

Zdravotní pojišťovna: Kód zdravotní pojišťovny:

Mateřský jazyk:

Údaje o rodině:

Otec – jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon: E-mail:

Zaměstnavatel (adresa, telefon):

Matka – jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon: E-mail:

Zaměstnavatel (adresa, telefon):

Nepracuje – na MD – do zaměstnání nastoupí:

Telefon při náhlém onemocnění:

Jméno a příjmení sourozenců:

Datum narození:

.....

Školní rok:	Třída:	Dítě přijato:	Dítě odešlo:

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy: ANO / NE

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. Možnost účasti na akcích školy: plavání, lyžování: ANO / NE

Datum:Razítko a podpis lékaře:

Odklad povinné školní docházky na rok ze dne

Čj:.....

Podepsaní zákonní zástupci dítěte žádají, aby výše uvedené dítě odváděl z MŠ příbuzný (známý):

Jméno a příjmení: dat. narození:

Jméno a příjmení: dat. narození:

Jméno a příjmení: dat. narození:

Jméno a příjmení: dat. narození:

U rozvedených rodičů:

Č. rozsudku..... ze dne:

Dítě svěřeno do péče:.....

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:.....

Prohlášení rodičů:

Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce mateřské školy výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou, nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.

Bereme na vědomí svou povinnost předávat osobně dítě učitelce do třídy, hlásit každou změnu zdravotního stavu dítěte, změnu údajů v tomto evidenčním listě, omlouvat nepřítomnost dítěte, povinnost zaplatit úhradu za předškolní vzdělávání a úhradu za školní stravování vždy v uvedeném termínu.

V.....dne: Podpisy obou zákonných zástupců:.....

.....