

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: _____

Zaměstnavatel: 1) _____
(adresa, telefon)

Adresa a telefon při náhlém onemocnění: _____

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

Vyjádření lékaře

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

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie: _____

3. Dítě je řádně očkováno:

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě

V _____ dne _____

_____ (razítko a podpis lékaře 2)

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 zákonných zástupců :

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