

EVIDENČNÍ LIST PRO DITĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa: PSC:

Místo narození:

Datum narození:

Rodné číslo:

Stát:

Kód zdravotní pojišťovny:

--	--	--	--

Mateřský jazyk:

Matka:

Otec:

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon:

Zaměstnavatel: (adresa, telefon)

Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

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

*) jedná se o nepovinný údaj na základě dohody s rodiči.

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
 - d) jiné

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*)

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.

Vdne: Podpisy obou rodičů: