

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

JMÉNO DÍTĚTE:

ADRESA:

PSČ

**datum narození:
občanství:**

rodné číslo:

státní

zdravotní pojišťovna:

mateřský jazyk:

rodinné údaje:

jméno a datum narození sourozenců:

Otec

Matka:

JMÉNO:

ZAMĚSTNAVATEL:

ADRESA PRACOVIŠTĚ:

TELEFON:

adresa – telefon při náhlém onemocnění

telefon domů

**školní rok:
docházky:**

škola:

třída:

přijato:

ukončení

VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE:

1. dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. dítě vyžaduje speciální péči v oblasti

zdravotní

tělesné

smyslové

jiné

jiná závažná sdělení:

DÍTĚ JE X NENÍ ŘÁDNĚ OČKOVÁNO (nehodící se škrtněte) .

Alergie:

Možnost účasti na akcích školy, plavání, sanování, škola v přírodě:

V..... dne.....

.....

Razítko a podpis lékaře

Odklad školní docházky na rok:

ze dne:

Č.j.:

Dítě bude z MŠ 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 dodržovat Řád školy, předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě, omlouvat nepřítomnost dítěte v MŠ.

V

dne:

Podpisy obou rodičů: