



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:...../
(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 potřebuje speciální péči v oblasti:

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:.....za 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:.....
Podpis obou rodičů:
.....
.....