

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa trvalého pobytu: PSČ:

Místo narození:

Datum narození:

--	--	--	--	--	--	--	--

 Rodné číslo:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Stát. obč.: Kód zdravotní pojišťovny:

--	--	--

 Mateřský jazyk:

Zákonní zástupci

Jméno a příjmení:

.....

Adresa trvalého pobytu:

.....

Telefon:

Adresa pro doručování:¹

.....

Zaměstnavatel:²

.....

Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

.....

Školní rok	Škola	Třída	Zahájení vzdělávání	Ukončení vzdělávání

tabulku vyplní mateřská škola

¹ Pokud je jiná, než adresa trvalého pobytu.

² Jedná se o nepovinný údaj na základě dohody s rodiči.

Vyjádření lékaře/zákonných zástupců

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 očkováno³

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

Razítko a podpis lékaře⁴

Odklad školní docházky na školní rok: ze dne:

čj.:

Zmocnění zákonných zástupců k vyzvedávání dítěte z mateřské školy:

.....

.....

.....

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 zákonných zástupců:

.....

.....

³ Nepovinný údaj pro děti starší 5 let.
⁴ V případě, že žádost o přijetí dítěte do mateřské školy neobsahuje potvrzení lékaře.