

EVIDENČNÍ LIST

odlučené pracoviště MŠ KAPITÁNKA

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa: PSČ:

Datum narození: Rodné číslo:

Státní občanství: Místo narození:

Zdravotní pojišťovna: Mateřský jazyk:

Matka

Otec

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon:

Zaměstnavatel¹:

(adresa a telefon)

Adresa - **telefon** při náhlém onemocnění dítěte v MŠ:

Školní rok: MŠ: Třída: Přijato: Odešlo:

¹ jedná se o nepovinný údaj na základě dohody s rodiči – pro případ kontaktování při náhlém onemocnění nebo úrazu dítěte

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:

č.j.:

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:

.....

Bereme 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 zákonného zástupce: