EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MŠ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jméno a příjmení dítěte: ………………………………………………………………………...

Adresa: ………………………………………………………………………………………….

PSČ: ……………………………………

Datum narození: ……………… Rodné číslo: …………………………Stát.obč.: ……………

Zdravotní pojišťovna: …………………………………….. Mateřský jazyk: ………………….

=================================================================== Matka Otec

Jméno a příjmení: ……………………………… ……………………………………

………………………………………………… ……………………………………

Adresa: ……………………………………….. ……………………………………

………………………………………………… ……………………………………

Telefon: ………………………………………. ……………………………………

………………………………………………… ……………………………………

Zaměstnavatel: ……………………………….. ……………………………………

Telefon: ……………………………………… ……………………………………

Jméno a příjmení sourozenců, rok narození: …………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

Adresa-telefon při náhlém onemocnění dítěte: …………………………………………………

Email: ……………..…………………………………………………………………………...

Školní rok: Škola: Třída: Přijato: Odešlo:

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.:

Zákonní zástupci dítěte jsou si plně vědomi, že pokud nebudou řádně platit úplatu za před- školní vzdělávání a stravné po dobu docházky v MŠ, mohou být jejich děti vyloučeny z MŠ.

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku ……………………………… ze dne: …………………………………………...

dítě svěřené 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. Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce MŠ výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s nímž dítě přišlo do styku.

V dne: Podpis zákonného zástupce: