

EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

Mateřská škola Holedeč, příspěvková organizace

Jméno: _____ Příjmení: _____

Adresa trvalého bydliště:

Doručovací adresa:

(vyplňte pouze v případě, že je rozdílná od trvalého bydliště)

Místo narození:

Státní občanství:

Datum narození:

Rodné číslo:

Kód zdravotní pojišťovny:

Mateřský jazyk:

Zákonní zástupci

Jméno a příjmení: _____

Adresa: _____

Telefon: _____ Email: _____

Zaměstnavatel: _____

Telefon do práce: _____

Jméno a příjmení: _____

Adresa: _____

Telefon: _____ Email: _____

Zaměstnavatel: _____

Telefon do práce: _____

| Školní rok | Škola | Třída | Dítě přijato | Dítě odešlo |
|------------|-------|-------|--------------|-------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Vyjádření lékaře

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy

2. Dítě vyžaduje 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: _____

ze dne: _____

číslo jednací: _____

Dítě bude ze 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 _____

Podpisy zákonných zástupců: _____