EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

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

Adresa (trvalé bydliště): ………………………………………………………….................PSČ: ………………

Adresa pro doručování písemností: ………………………………………………………………………………………

Datum a místo narození: …………………………………………………… Státní občanství:…………………….

Rodné číslo: ………………………Kód zdravotní pojišťovny: …………..….Mateřský jazyk: ….......................
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matka:

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

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

Telefon: ………………………………. Zaměstnavatel:\*………………………………………………………

Otec:

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

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

Telefon: ………………………………………………….. .

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

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 vyžaduje speciální péči v oblasti:

 a) zdravotní b) tělesné c) smyslové d) jiné

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

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

 **Alergie:** …………………………………………………………………………………………………………

 Další závažná sdělení o dítěti: ………………………………………………………………………………….

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

3**. Očkování**

Dítě je řádně očkováno …………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

4. Dítě se může účastnit akcí školy – plavání, saunování, škola v přírodě

V …………………….. dne ………………… ……………….………………………………

 razítko a podpis lékaře

Vyzvedávání dítěte (dítě nebude vydáno osobě, která není zde uvedena, lze průběžně doplnit):

Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat: ……………………………………………………………………....

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

**Odklad školní docházky**
na rok …………………………. čj.:………………………………. ze dne:……………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

U rozvedených rodičů:

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

dítě svěřeno do péče: ……………………………………………………………………………………

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: ……………………………………………………...

**Jsem si vědom, že je mojí povinností předávat dítě učitelce do třídy, hlásit veškeré změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.**

V …………………………… dne: ……………………. Podpisy obou rodičů:

 ……………………………………

 ……………………………………