



## Evidenční list pro dítě v Mateřské škole Wlaštovka

Jméno a příjmení: .....

Adresa vč. PSČ: .....

Místo narození: .....

Datum narození: ..... R.č.: ..... Stát obč.: .....

Kód zdravotní pojišťovny: ..... Mateřský jazyk: .....

Jméno a datum narození sourozenců:

.....

.....

Matka:

Otec:

Jméno a příjmení : .....

.....

Zaměstnavatel: .....

Adresa pracoviště: .....

.....

Telefon: .....

.....

Adresa a telefon při náhlém onemocnění: .....

.....

.....

Školní rok	Škola	Třída	Dítě přijato	Dítě odešlo

(Nevyplňujte, určeno pro zápisy školy.)

Vyjádření lékaře

Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy

Dítě vyžaduje speciální péči v oblastech:

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

Jiná závazná sdělení o dítěti:

.....  
.....

Alergie:

.....

Dítě je řádně očkováno

.....  
.....

Možnost účasti na akcích školy - plavání, saunování, solná jeskyně, škola v přírodě, výlety

.....

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: .....

.....

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 obou zákonných zástupců:

.....