



EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MŠ: _____

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa:

PSČ: E-mail:

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:

.....

Školní rok: Škola: Třída: Přijato: Odešlo:

Vyjádření lékaře:

Pozn. nehodící se škrtněte:

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

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:

ano:.....

ne

3. Dítě je řádně očkováno podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

ano ne

4. Možnost účasti na akcích školy - plavání, škola v přírodě, apod.

ano ne

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 předškolní 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: