

## EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte: .....

Adresa bydliště : .....PSČ: .....

Datum narození.....Místo narození..... R.Č.: .....

Stát. obč.: .....Zdravotní pojišťovna:.....Mateřský jazyk: .....

Jméno a datum narození sourozenců: .....

.....

---

Otec:

Matka:

Jméno: .....

Zaměstnavatel: .....

(nepovinný údaj, pouze po dohodě s rodiči)

Adresa, telefon : .....

Telefon při náhlém onemocnění: .....

Soukromá datová schránka .....Email.....

Školní rok	Škola	Třída	Dítě přijato	Dítě odešlo

Odklad školní docházky na rok: ..... ze dne: .....

Čj.: .....

---

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku : ..... ze dne: .....

Dítě svěřeno do péče: .....

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

**Vyjádření lékaře:**

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

2. Dítě je řádně očkováno ANO NE  
( V případě povinné docházky dítěte do MŠ, není nutné)

3. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)

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

Jiná závažná sdělení o dítěti: .....

.....

Alergie: .....

.....

Možnost účasti na akcích školy - plavání, saunování, škola v přírodě: .....

.....

V ..... dne .....

Razítko a podpis lékaře

---

Beru 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 zákonných zástupců:

.....