



EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Vyplní rodiče:

Jméno dítěte:

Adresa:.....PSČ:

Datum a místo narození: Rodné číslo: Stát.obč.:

Zdravotní pojišťovna: Mateřský jazyk:

Jméno a datum narození sourozenců:

.....

Otec:

Matka:

Jméno:

Adresa :

Telefon:

Email:

Adresa – telefon při náhlém onemocnění:

Vyplní škola:

| Školní rok | Třída | Dítě přijato od | Dítě odešlo k | poznámka |
|------------|-------|-----------------|---------------|----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ZDRAVOTNÍ STAV DÍTĚTE

1. Vyjádření lékaře:

Dítě

- a) se podrobilo stanovenému pravidelnému očkování
- b) je proti nákaze imunní
- c) se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci

Dále potvrzuji, že dítě

- a) je zdravé, může být přijato do mateřské školy
- b) vyžaduje speciální péči v oblasti **zdravotní
tělesné
smyslové**

Jiná závažná sdělení o dítěti: _____

Alergie: _____

Možnost účasti na akcích školy - plavání, lyžování, sportovní akce: _____

Datum:

Podpis a razítko lékaře:

Údaje školy:

Odklad školní docházky na rok: ze dne:

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 vždy zdravé dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V dne:

Podpis zákonného zástupce: