

# EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE .....

Oplot 69, 334 01 Přeštice  
IČ: 70989141, tel.: 377 983 862

Jméno a příjmení dítěte: .....

Adresa: ..... PSČ: .....

Místo narození: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: ..... Stát. Obč.: .....

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

Matka

Otec:

Jméno a příjmení: .....

Adresa: .....

Telefon: .....

Zaměstnavatel:1) .....  
(adresa, telefon)

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

Školní rok:	Škola:	Třída:	Dítě přijato:	Dítě odešlo:

1) jedná se o nepovinný údaj na základě dohody s rodiči

## Vyjádření lékaře

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

.....

.....

3. Dítě je řádně očkováno: .....

.....

.....

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě

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

.....  
razítko a podpis lékaře 2)

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

čj.: .....

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 evidečním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V ..... dne: .....

Podpisy obou rodičů:

.....

.....

2) V případě, že přihláška dítěte do mateřské školy neobsahuje potvrzení lékaře