

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE



Jméno a příjmení dítěte:

Trvalý pobyt: PSČ:

Místo narození: Státní občanství:

Datum narození: Rodné číslo:

Zdravotní pojišťovna: Mateřský jazyk:
(nepovinný údaj) (nepovinný údaj)

Zákonný zástupce - matka:

Zákonný zástupce - otec:

Jméno a příjmení:

Adresa:

.....

E- mail:

Telefon:

Datová schránka:

Doručovací adresa:

Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

.....

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

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti
 - a) zdravotní
 - b) tělesné
 - c) smyslové
 - d) jiné

Alergie:

v případě povinného předškolního vzdělávání tento bod NEVYPLŇUJTE!

Dítě ☐ JE řádně očkované,

☐ není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci,

☐ NENÍ řádně očkováno z jiných důvodů, a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V dne
razítko a podpis lékaře

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

Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat:

č. rozsudku: ze dne:

dítě svěřeno do péče:

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:

V dne

Podpisy obou rodičů: