

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE, KŘIVSOUDOV

Jméno a příjmení dítěte

.....

Adresa

.....PSC.....

Místo narození.....Datum narození.....

Rodné číslo.....Státní občanství.....

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

Matka:

Otec:

Jméno a příjmení

.....

Adresa

.....

Telefon

.....

Email

.....

Telefon při náhlém onemocnění:

.....

Vyplní MŠ:

školní rok	škola	dítě přijato	dítě odešlo

Vyjádření lékaře 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

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

Údaje o očkování dítěte:

- dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním *)
 - dítě má doklad, že je proti nákaze imunní *)
 - dítě má doklad, že se pro trvalou kontraindikaci nemůže očkování podrobit *)
- *) hodící se zakroužkujte

V dne
razítko a podpis lékaře

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:

Beru na vědomí svou povinnost dodržovat a řídit se školním řádem a hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě.

V..... dne

Podpisy obou rodičů (zákonných zástupců):

.....