

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

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: *)
(adresa, telefon)

Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

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

*) 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*)

.....

Odklad školní docházky na rok ze dne:

Čj:

[illegible]

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:

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V dne: Podpis obou rodičů:

Podpisy obou rodičů:

^{*)} V případě, že přihláška dítěte do mateřské školy neobsahuje potvrzení lékaře