

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Jméno dítěte:

Adresa:

PSČ:

Datum narození:

Rodné číslo:

Stát. obč.:

Zdravotní pojišťovna:

Národnost:

Mateřský jazyk:

Rodinné údaje

Jméno a datum narození sourozenců:

Otec:

Matka:

Jméno:

Zaměstnavatel:

Adresa pracoviště:

Telefon:

Adresa, telefon při náhlém onemocnění:

Telefon domů:

=====

(údaje vyplní MŠ)

Školní rok:

Třída:

Přijato: Odešlo:

(údaje vyplní ošetřující lékař)

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

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

zdravotní

tělesné

smyslové

jiné

3. Jiná závažná sdělení o dítěti:

ALERGIE:

Možnost účasti na akcích školy (plavání, škola v přírodě ad.)

V _____ dne _____

razítko a podpis lékaře

=====

(vyplňuje MŠ)

Odklad školní docházky na rok:

ze dne:

č.j.:

=====

V případě rozvedených rodičů:

č.rozsudku:

ze dne:

dítě svěřeno do péče:

další informace:

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole. Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce MŠ výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s nímž dítě přišlo do styku.

V _____ dne _____ podpisy obou rodičů _____

Zákonní zástupci dítěte jsou si plně vědomi, že pokud nebudou řádně platit úplatu za předškolní vzdělávání a stravné po dobu docházky v MŠ, mohou být jejich děti vyloučeny z MŠ.