

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA TELNICE, Masarykovo nám. 4, 66459 Telnice
Okres Brno – venkov, příspěvková organizace

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa:

PSČ:

Místo narození:

Datum narození:

--	--	--	--	--	--	--	--

 R.č.:

--	--	--	--	--	--	--	--

 Stát obč.:

Kód zdravotní pojišťovny:

--	--	--

 Mateřský jazyk:

Jméno a datum narození sourozenců:
.....
.....

Matka:

Otec:

Jméno a příjmení :

Zaměstnavatel:

Adresa pracoviště: *

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 oblastech:
 - a) zdravotní
 - b) tělesné
 - c) smyslové
 - d) jiné

Jiná závazná sdělení o dítěti:

.....

Alergie:

.....

3. Dítě je řádně očkováno

.....

4. Možnost účasti na akcích školy- plavání, saunování, solná jeskyně, škola v přírodě, výlety

.....

V dne

Razítko a podpis lékaře

Odklad školní docházky na rok ze dne:

č.j.:

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 evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V dne

Podpisy obou zákonných zástupců:

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