

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ

(vyplňte čitelně hůlkovým písmem)

Jméno a příjmení dítěte: **Rodné číslo:**.....
Trvalé bydliště: **PSČ:**
Přechodné bydliště **PSČ:**
Datum narození: **Místo narození:** **Státní občanství:**.....
Zdravotní pojišťovna: **Kód zdravotní pojišťovny:**.....
Mateřský jazyk:

Údaje o rodině:

Otec – titul, jméno a příjmení:.....
Adresa:
Telefon: **E-mail:**
Zaměstnavatel (adresa, telefon):

Matka – titul, jméno a příjmení:.....
Adresa:
Telefon: **E-mail:**.....
Nepracuje – na MD – do zaměstnání nastoupí:
Zaměstnavatel (adresa, telefon):

Telefon při náhlém onemocnění:

Jméno a příjmení sourozenců: **Datum narození:**

Školní rok:	Třída:	Dítě přijato:	Dítě odešlo:

Odhlašuji své dítě z docházky do MŠ Sedmikráska Olomouc, Škrétova 2, příspěvková organizace od:

Datum a podpis zákonných zástupců:

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy: ANO / NE

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

a) Zdravotní (konkrétně vypište):

b) Tělesné (konkrétně vypište):

c) Smyslové (konkrétně vypište):

d) Jiné (konkrétně vypište):

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Potvrzené alergie a opatření:

3. Dítě je dle platných zákonů České republiky řádně očkováno (zakroužkujte): ANO / NE

4. Možnost účasti na akcích školy: výlet mimo školu, turistika, apod. (zakroužkujte): ANO / NE

Datum: Razítko a podpis lékaře:

Odklad povinné školní docházky na rok ze dne

U rozvedených rodičů:

Č. rozsudku ze dne:

Dítě svěřeno do péče:

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:

Prohlášení rodičů:

Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce mateřské školy výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou, nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku.

Jsme si vědomi, že uvedením nepravdivých údajů, které budou mít vliv na přijetí dítěte do mateřské školy, můžeme způsobit dodatečnou změnu rozhodnutí o přijetí.

Bereme na vědomí svou povinnost předávat osobně dítě učitelce do třídy, hlásit každou změnu zdravotního stavu dítěte, změnu údajů v tomto evidenčním listě, omlouvat nepřítomnost dítěte, povinnost zaplatit úhradu za předškolní vzdělávání a úhradu za školní stravování vždy v uvedeném termínu.

V dne: Podpisy obou zákonných zástupců:

.....