**EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE** 

Jméno a příjmení dítěte: …………………...........................................................................................................

Adresa bydliště :………………………………….………………………………………….………PSČ: ……………

Datum narození….………….........................Místo narození…………………... R.Č.: ……………………………

Stát. obč.: ……….…Zdravotní pojišťovna:………………….Mateřský jazyk: ………………………………………

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

……………………………………………………………………………………………….…………………………..…

 Otec: Matka:

Jméno: ……….…………………………………. ……………………………..…………………….

Zaměstnavatel: ………….………………………………… …………..……………………………………………

 (nepovinný údaj, pouze po dohodě s rodiči)

Adresa, telefon :……………………………………… ………………………………………………………..

Telefon při náhlém onemocnění: ……………………………………………………………………………………..

Soukromá datová schránka Email

………………………………………………… ….………………….……………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Školní rok**  | **Škola**  | **Třída**  | **Dítě přijato**  | **Dítě odešlo**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Odklad školní docházky na rok: …………………………………….. ze dne:

……………………………………..

 Čj.:

……………………...…………………..

1. rozvedených rodičů:

č. rozsudku : ………………………………………. ze dne:

………………………….…………………………….

Dítě svěřeno do péče:

………………………………………………………………………….…………………………

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: …………………………………………………………….

 **VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE:**

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

* 1. Dítě je řádně očkováno………………………………………………………………………………………

*( V případě povinné docházky dítěte do MŠ, není nutné)*

* 1. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)

* + 1. zdravotní
		2. tělesné
		3. smyslové
		4. jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti: …………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………….

Alergie: ……………………………………………………………………………………………………………….….

……………………………………………………………………………………………………………………………

Možnost účasti na akcích školy - plavání, saunování, škola v přírodě: …………………………………………

 ……………………………….

1. ………………………. dne ………………… Razítko a podpis lékaře

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 zákonného zástupce:

 ……………………………………