



Evidenční list pro dítě v mateřské škole

1. Údaje o dítěti

Jméno a příjmení

Rodné číslo* Mateřský jazyk

Státní občanství Místo narození

Bydliště

Název ZP Kód ZP

2. Otec dítěte

Jméno a příjmení

Bydliště**

Telefon Email

Datová schránka

3. Matka dítěte

Jméno a příjmení

Bydliště**

Telefon Email

Datová schránka

4. Zákonný zástupce dítěte (pokud jím není otec nebo matka)

Jméno a příjmení

Bydliště**

Telefon Email

Datová schránka

5. Kontaktní osoba (pro případ mimořádné události)

Otec Matka Zákonný zástupce Jiná:

Jméno a příjmení

Bydliště

Telefon Email

6. U rozvedených rodičů

Číslo rozsudku Ze dne

Dítě svěřené do péče

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době

*Pokud dítě nemá české rodné číslo, vyplňte datum narození

**Vyplňuje se, pokud není totožné s bydlištěm dítěte, nežije-li s dítětem ve společné domácnosti

7. Odklad školní docházky

| Školní rok | Ze dne | Číslo jednací |
|------------|--------|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |

8. Záznamy o dítěti

| Školní rok | Škola | Třída | Přijato | Odešlo |
|------------|-------|-------|---------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

9. Vyjádření lékaře

Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy Ano Ne

Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti (žádáme vás o komplexní posouzení zdravotního stavu a vývoje dítěte z hlediska vzdělávání a bezpečnosti v kolektivu MŠ včetně mimoškolních akcí)

Zdravotní Tělesné Smyslové Jiné

Dítě je řádně očkováno Ano Ne Důvod

Účast na akcích školy - plavání, saunování, škola v přírodě Ano Ne

Další závažná sdělení o dítěti, která považujete za důležitá

Razítko a podpis lékaře

Bereme na vědomí svou povinnost hlásit změny údajů v tomto evidenčním listu.

Datum Podpisy zákonných zástupců