***Základní škola a Mateřská škola Hrádek 144***

**EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE**

|  |
| --- |
|  **Vyplní rodiče:**  Jméno dítěte: …………....................................................................................................................................  Adresa:………………………………….…………………………PSČ: ……………………………………………….  Datum a místo narození: …………................... Rodné číslo: ………………….. Stát.obč.: …………………  Zdravotní pojišťovna: ………………. Mateřský jazyk: ………….………….   Jméno a datum narození sourozenců: ……………………………………………………………….………………..  ………………………………………………………………………………………….………………………………    Otec: Matka:  Jméno: ……… …………………………………. ……………………………..…………………….   Adresa : …………………………………………… ……………...……………………………………   Telefon: ……………………………………….…… ……………..……………………………………   **Email: …………………………………………….. ………………………………………………….**Adresa – telefon při náhlém onemocnění: ……………………………………………………………  |

 

|  |
| --- |
|  **ZDRAVOTNÍ STAV DÍTĚTE** **1. Vyjádření lékaře:**   Dítě je řádně očkováno***………………………………………………………………………………………………….***  ***Datum: …………………..… Podpis a razítko lékaře: ……………………………………………*** |
|  **2. Vyjádření zákonného zástupce:**   Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti 1. zdravotní
2. tělesné
3. smyslové
4. jiné

 Jiná závažná sdělení o dítěti: …………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………….  Alergie: ……………………………………………………………………………………………………………….….  Možnost účasti na akcích školy - plavání, lyžování, sportovní akce:  …………………………………………………………………………………………………………………………….   |

|  |
| --- |
|  **Údaje školy**:  Odklad 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: …………………………………………………………….    |

***Beru na vědomí svou povinnost předávat vždy zdravé dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.***

*V ………………………. dne:…………………..*

*Podpis zákonného zástupce:* ……………………………………….