

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE V ZŠ a MŠ Regionu Karlovarský venkov (EL)

MATEŘSKÁ ŠKOLA:.....

Jméno a příjmení dítěte.....

Adresa:.....Psč:.....

Místo narození:.....Stát.občanství:.....

Datum narození:.....rodné číslo:.....

Zdravotní pojišťovna:.....Mateřský jazyk:.....

MATKA

OTEC

Jméno a příjmení:.....

Adresa:.....

Telefon:.....

Zaměstnavatel:.....
(adresa, telefon)

.....
Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

.....
Školní rok: Škola: dítě přijato: dítě odešlo:

.....

.....

.....

.....

Vyjádření lékaře:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
 - a) zdravotní
 - b) tělesné
 - c) smyslové
 - d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:.....

.....

Alergie:.....

.....

3. Dítě je řádně očkováno.....

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, sanování, škola v přírodě

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 EL a omlouvat nepřítomnost dítěte v mš.

V.....dne.....

Podpisy obou rodičů

.....

.....