

V MATERSKE ŠKOLE

Jméno a příjmení dítěte: _____

Adressa: _____

ДСЧ:

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____ Stát obč: _____

Zdravotní poisťovňa: _____ Mateřský jazyk: _____

Matka: _____ Otec: _____

Jméno a příjmení: _____

Adressa: _____

.....

Telefon: _____

Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

.....

.....

[illegible]

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, saunování, škola v přírodě

Vdne.....

.....

razítko a podpis lékaře¹⁾

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

čj.:

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 evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V dne:.....

Podpisy obou rodičů:

.....

.....

¹⁾ V případě, že přihláška dítěte do mateřské školy neobsahuje potvrzení lékaře