

MŠ Bílenecké náměstí

Bílenecké náměstí 33, 184 00, Praha-Dolní Chabry

Tel: +420 601 372 620, datová schránka: 84jknf4, msbilenecke@msbilenecke.cz, www.msbilenecke.cz



EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Jméno a příjmení:

Adresa:

PSČ:

Místo narození:

Datum narození:

--	--	--	--	--	--	--	--

 R. č.:

--	--	--	--	--	--	--	--

 Stát obč.:

Kód zdravotní pojišťovny:

--	--	--

 Mateřský jazyk:

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

Matka: Otec:

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon:.....

Zaměstnavatel: :^{*)}.....
(adresa, telefon)

Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

Školní rok :	Škola:	Třída:	Dítě přijato:	Dítě odešlo:

* jedná se o nepovinný údaj na základě dohody s rodiči



Vyjádření lékaře

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

Jiná závazná sdělení o dítěti:

Alergie:

3. Potvrzení o řádném očkování dítěte.
V případě povinného předškolního vzdělávání NEVYPLŇUJTE!

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

- Dítě JE řádně očkované,
 není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci,
 NENÍ řádně očkováno z jiných důvodů a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

4. Možnost účasti na akcích školy: plavání, saunování, 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 evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

Podpisy obou zákonných zástupců:

V dne