



EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MŠ Wonderland s.r.o.

Jméno a příjmení dítěte: .....

Adresa: .....

PSČ: ..... E-mail: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: ..... Stát.obč.: .....

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

=====

Matka

Otec

Jméno a příjmení: ..... .....

..... .....

Adresa: ..... .....

..... .....

Telefon: ..... .....

..... .....

Zaměstnavatel: ..... .....

Telefon: ..... .....

Jméno a příjmení sourozenců, rok narození: .....

.....

Adresa-telefon při náhlém onemocnění dítěte: .....

.....

Školní rok:	Škola:	Třída:	Přijato:	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, saunování, škola v přírodě

V ..... dne: .....

\_\_\_\_\_  
razítko a podpis lékaře

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

č.j.:  
\_\_\_\_\_

Zákonní zástupci dítěte jsou si plně vědomi, že pokud nebudou řádně platit úplatu za před- školní vzdělávání a stravné po dobu docházky v MŠ, mohou být jejich děti vyloučeny z MŠ.

\_\_\_\_\_  
U rozvedených rodičů:

č. rozsudku ..... ze dne: .....

dítě svěřené do péče: .....

umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:  
\_\_\_\_\_

Bereme na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole. Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce MŠ výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s nímž dítě přišlo do styku.

V

dne:

Podpis zákonného zástupce: