



## EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo : ..... Státní občanství: .....

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

Adresa: ..... PSČ: .....

Jméno a datum narození sourozenců: .....

.....

.....

---

---

### Matka

### Otec

Jméno: .....

Adresa : .....

Telefon : .....

Email : .....

Osobní datová schránka : .....

---

---

Osoby určené pro kontakt při náhlém onemocnění dítěte, v případě nedostupnosti zákonných zástupců (jméno, tel.):

.....

.....

---

---

Mimo zákonné zástupce bude dítě z mateřské školy vyzvedávat:

Sourozenci či jiné nezletilé osoby (jméno, datum narození): .....

.....

.....

Jiné zletilé osoby (jméno, vztah k dítěti, telefon): .....

.....

.....



U rozvedených rodičů:

Č. rozsudku ..... ze dne: .....

Dítě svěřeno do péče (jméno zákonného zástupce): .....

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době : .....

.....

---

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

---

Beru na vědomí svou povinnost hlásit změny údajů uvedených v tomto evidenčním listě.

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy vždy zdravé, hlásit každou změnu zdravotního stavu dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou, výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, změnu údajů v tomto evidenčním listě, omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole, zaplatit úhradu za předškolní vzdělávání a úhradu za stravování vždy v uvedeném termínu.

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

Podpisy zákonných zástupců: .....  
.....

---

### Záznamy mateřské školy

Školní rok	Třída	Dítě přijato	Dítě odešlo

.....

.....

.....