



Základní škola a Mateřská škola Dub, okres Prachatice
Dub 102, 384 25 Dub, IČ:70989095
tel.: +420 724 328 103, ISDS: **pkcmc5q**
e-mail: skola@zsdub.cz, www.zsdub.cz

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa (trvalé bydliště) : **PSC:**

Místo a datum narození:

Rodné číslo: *(jen povinný předškolní rok)* **Státní obč.:**

Kód zdravotní pojišťovny:* **Mateřský jazyk:***

** nepovinný údaj – vyplnit v případě, že souhlasíte se zpracováním tohoto údaje*

Matka:

Otec:

Jméno a příjmení:

Adresa (trvalé bydl.) :

Telefon:

Email:

Při náhlém onemocnění: **Adresa:** **Telefon:**

Zmocnění pro osoby, které budou dítě z MŠ vyzvedávat:

Jméno a příjmení:

Vztah k dítěti:
(př. teta a pod)

Rok narození:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Příchod:

Odchod:

Vyjádření lékaře:

Nehodící se škrtněte

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy: ANO / NE

2. Vyžaduje dítě speciální péči v oblasti: (zakroužkujte)

a) zdravotní

b) tělesné

c) smyslové

d) jiné

3. Jiná závažná sdělení o dítěti, alergie:

.....
.....

4. Potvrzení o řádném očkování dítěte: (podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví)
V případě povinného předškolního vzdělávání NEVYPLŇUJTE!

Je řádně očkován:

ANO / NE

Není řádně očkován, ale je proti nákaze imunní, nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci:

ANO / NE

Není řádně očkován z jiných důvodů:

a tudíž nesplňuje §50 zákona č. 258/2000 Sb.,

ANO / NE

V dne

.....

razítko a podpis lékaře

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

Vyplňuje učitelka:

Dítě přijato ve školní rok	Dítě odešlo ve školní rok

U rozvedených rodičů:

nepovinný údaj – vyplnit v případě, že souhlasíte se zpracováním tohoto údaje.

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 MŠ.

V

dne:

.....

podpis zákonného zástupce