EVIDENČNÍ LIST Mini školička Datlík

Jméno a příjmení dítěte:.....

Adresa:..... PSČ:.....

Místo narození:.....

Datum narození: ☐☐ ☐☐☐☐ Rodné číslo: ☐☐☐ ☐☐☐☐

Stát. obč.: ..... Mateřský jazyk:.....

Kód zdravotní pojištovny: ☐☐☐

	MATKA	OTEC
Jméno,příjmení:	.....	.....
	.....	.....
Adresa:	.....	.....
	.....	.....
Telefon:	.....	.....

Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

.....

VYJÁDŘENÍ RODIČE

1. Dítě je zdravé a může být přijato do programu Mini školička Datlík

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:

.....
.....

DÍTĚ BUDE VYZVEDÁVAT

Jméno a příjmení	Datum narození	Vztah k dítěti
1.....	.....	.....
2.....	.....	.....
3.....	.....	.....
4.....	.....	.....
5.....	.....	.....
6.....	.....	.....

Dítě přijato dne*:.....Dítě ukončilo docházku dne*.....

Mateřská škola kde je dítě zapsáno pro plnění povinné předškolní docházky**:

.....

V případě soudem upravené péče o dítě:
Dítě svěřeno do péče:

.....

Č. rozsudku:.....ze dne.....

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

Svým podpisem potvrzuji pravdivost všech uvedených údajů. Beru na vědomí povinnost předávat dítě pedagogovi a hlásit změnu údajů v tomto evidenčním listě.

V:.....Dne:.....

Podpisy obou rodičů:

.....

.....

**vyplní zástupce spolku Dattel z.s.*
*** vyplnit pouze v případě dětí, které dovrší 5 let a mají povinnou předškolní docházku v MŠ*