

# EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V DĚTSKÉ SKUPINĚ

Jméno a příjmení dítěte: .....

Adresa: ..... PSČ: .....

Místo narození: .....

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

Kód zdravotní pojišťovny:    Mateřský jazyk: .....

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 dětské skupiny
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 skupiny – plavání, saunování, škola v přírodě

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

.....  
razítko a podpis lékaře\*)

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

čj.: .....

Dítě bude ze skupiny 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 dětské skupině.

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

Podpisy obou rodičů:

.....

\*) V případě, že přihláška dítěte do mateřské školy neobsahuje potvrzení lékaře

.....