

EVIDENČNÍ LIST

Základní škola a Mateřská škola Kojetice, okres Třebíč, příspěvková organizace,
675 23 Kojetice 131

Dítě:

Jméno a příjmení: _____

Adresa trvalého bydliště: _____

Adresa pro doručování*: _____

*vyplňte v případě, že je odlišná od trvalého bydliště

Místo narození: _____ Státní občanství: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____

Kód zdravotní pojišťovny: _____ Mateřský jazyk: _____

Vyučovací jazyk: **český**

Zákonní zástupci:

Matka:

Jméno a příjmení: _____

Adresa trvalého bydliště: _____

Adresa pro doručování*: _____

*vyplňte v případě, že je odlišná od trvalého bydliště

Telefon: _____ Email: _____

Otec:

Jméno a příjmení: _____

Adresa: _____

Adresa pro doručování*: _____

*vyplňte v případě, že je odlišná od trvalého bydliště

Telefon: _____ Email: _____

Následující tabulku vyplňuje MŠ:

Školní rok	Škola	Třída	Dítě přijato	Dítě odešlo

Vyjádření lékaře:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

a) zdravotní

b) tělesné

c) smyslové

d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti: _____

Alergie: _____

3. Dítě je řádně očkováno _____

4. Možnosti účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě _____

V _____ dne _____

Razítko a podpis lékaře

Odklad školní docházky na rok: _____

Ze dne: _____ číslo jednací: _____

Dítě bude ze školy 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: předávám dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V _____ dne: _____

Podpis zákonných zástupců: