

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MŠ:

Soukromá mateřská škola Pod buky, s.r.o

Přátelství 361/37, Praha 22, Uhříněves

email: podbuky@seznam.cz

telefon: 737 110 911

www.podbuky.cz



JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE:	
Rodné číslo:	Datum narození:
Adresa:	
PSČ:	Email:
Zdravotní pojišťovna:	
Stát. obč.:	Mateřský jazyk:

MATKA DÍTĚTE:	
Adresa:	Telefon:
Zaměstnavatel:	Telefon:

OTEC DÍTĚTE:	
Adresa:	Telefon:
Zaměstnavatel:	Telefon:

Jméno a příjmení sourozenců, rok narození:
Adresa-telefon při náhlém onemocnění dítěte:

Školní rok:

Škola:

Třída:

Přijato:

Odešlo:





Pod buky

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. Možnost účasti na akcích školy - plavání, saunování, škola v přírodě

V: _____ Dne: _____

Razítko a podpis lékaře

Odklad školní docházky na rok: _____ ze dne: _____

č.j.:
Zákonní zástupci dítěte jsou si plně vědomi, že pokud nebudou řádně platit úplatu za před- školní vzdělávání a stravné po dobu docházky v MŠ, mohou být jejich děti vyloučeny z MŠ.

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku _____ ze dne: _____

dítě svěřené do péče: _____

umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: _____

Bereme na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole. Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme učitelce MŠ výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s nímž dítě přišlo do styku.

V: _____ Dne: _____ **Podpis obou rodičů:**

