**EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE**

**V MATEŘSKÁ ŠKOLA A ŠKOLNÍ JÍDELNA**

**KOPRETINKA OLOMOUC, s.r.o.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte** |  |
| **Adresa**  |  |
|  |
| **Datum narození** |  | **Rodné číslo** |  |
| **Zdrav. Poj.** |  | **Národnost**  |  |
| **Mateřský jazyk** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Otec**  | **Matka**  |
| **Jméno a příjmení** |  |  |
| **Zaměstnavatel** |  |  |
| **Adresa**  |  |  |
| **Telefon**  |  |  |
| **e-mail** |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Školní rok** | **Škola** | **Dítě přijato** | **Dítě odešlo** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Vyjádření lékaře:**

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy………………………………………………………
2. Dítě je řádně očkováno……………………………………………………………………………………………………….
3. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)

 a) zdravotní b) tělesné

 c) smyslové d) jiné, jaké …………………………………………………………

Jiná závažná sdělení o dítěti: ……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Alergie: ……………………………………………………………………………………………………………….…………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

V ………………………. dne ………………… Razítko a podpis lékaře

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

 Čj.: …………………...…………………..

Dítě bude z mateřské 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 předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V ………………………. dne:………………….. Podpisy zákonných zástupců:

 ………………………………

 ……………………………….