Mateřská škola Moravský Žižkov, příspěvková organizace

Sídlo: U Školky 340, Moravský Žižkov 691 01

**EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte** |  |
| Trvalý pobyt dítěte |  |
| Datum narození |  | Rodné číslo |  |
| Státní občanství |  | Národnost |  |
| Místo narození |  |
| Zdravotní pojišťovna |  | Vyučovací jazyk |  |

|  |
| --- |
| **Zákonní zástupci dítěte** |
| Matka |  |
| Bytem |  |
| Telefon |  | e-mail |  |
| Datová schránka |  |
| Otec |  |
| Bytem |  |
| Telefon |  | e-mail |  |
| Datová schránka |  |

|  |
| --- |
| Adresa pro doručování písemností, je-li odlišná od trvalého pobytu |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \*Školní rok | MŠ Mor. Žižkov | Třída | Zahájení vzdělávání | Ukončení vzdělávání |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*Vyplní škola

|  |
| --- |
| **Potvrzení lékaře** |
| 1. Dítě je zdravé a může být přijato do mateřské školy
 | ano | ne |
| 1. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:
2. Zdravotní
3. Tělesné
4. Smyslové
5. Jiné
 |
| Jiná, závažná sdělení o dítěti: |
| Alergie: |
| 1. **Dítě je řádně očkováno**
 | **ano** |  **ne** |
| V | dne |
| Razítko a podpis lékaře |

|  |  |
| --- | --- |
| Odklad školní docházky na školní rok |  |
| U rozvedených rodičů: |
| Č. rozsudku |  | ze dne |  |
| Dítě svěřeno do péče |  |
| Umožnění styku druhého rodiče s dítětem od-do |

**Beru na vědomí svou povinnost hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě.**

|  |  |
| --- | --- |
| V | dne |
| Podpisy zákonných zástupců: |