# logo Věšín bez pozadíZákladní škola a Mateřská škola Věšín, okres Příbram

|  |  |
| --- | --- |
| **e-mail : reditel@zsamsvesin.cz** | **262 43 Věšín 14** |
| **telefon: 739 203 114** | **IČO: 70 99 08 41** |

EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE V MATEŘSKÉ ŠKOLE

**Jméno a příjmení dítěte:………………………………………………………………….**

**Adresa:……………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………**

**Místo narození:…………………………………………………………………………….**

**Datum narození:……………………………….Rodné číslo:…………………………….**

**Zdravotní pojišťovna:……………………………………………………………………..**

**Mateřský jazyk:…………………………………………………………………………….**

**Zákonný zástupce:**

**1.**

**Jméno a příjmení:…………………………………………………………………………..**

**Adresa:………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………….**

**Kontakt (telefon, email,..):…………………………………………………………………**

**2.**

**Jméno a příjmení:…………………………………………………………………………..**

**Adresa:………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………….**

**Kontakt (telefon, email,..):…………………………………………………………………**

**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:

Jiná závažná sdělení o dítěti, alergie,…:

3. Dítě je řádně očkováno: ANO NE

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, škola v přírodě,….

Datum………………………

 Razítko a podpis lékaře

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Odklad školní docházky na rok………………………………. Ze dne………………………

Čj.:……………………………………..

U rozvedených zákonných zástupců:

Číslo rozsudku:………………………………. Ze dne…………………………………………

Dítě svěřeno do péče:……………………………………………………………………………

Umožnění styku s dítětem v době:………………………………………………………………

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě pedagogovi do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

Datum:…………………………

 ………………………………………………….

 Podpis zák. zástupce