

# EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MŠ

Křesťanská Základní škola a Mateřská škola Jana Husa, Šujanovo náměstí 356/1, 602 00  
Brno, školská právnická osoba, soukromá škola, IČ: 713 40 955

Jméno a příjmení dítěte: .....

Adresa: .....

PSČ: ..... E-mail: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: ..... Stát. obč.: .....

Zdravotní pojišťovna: ..... Mateřský jazyk: .....

=====

Matka

Otec

Jméno a příjmení: ..... .....

..... .....

Adresa: ..... .....

..... .....

Telefon: ..... .....

..... .....

Zaměstnavatel: ..... .....

Telefon: ..... .....

Jméno a příjmení sourozenců, rok narození: .....

..... .....

Adresa-telefon při náhlém onemocnění dítěte: .....

..... .....

Školní rok: Škola: Třída: Přijato: Odešlo:

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

Vyjádření lékaře:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
  - 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 předškolní 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: .....

Podpisy obou zákonných zástupců: