*Razítko MŠ:*

**EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE**

# Jméno a příjmení dítěte: ………………..……………………………………………………………………….....…. Datum narození: …………….………...................................Rodné číslo:.....…….…......................................… Místo narození:..................................................................................................................................................

Státní občanství:………………..................................…......Mateřský jazyk:………………..................….…......

Trvalý pobyt: ………………………………………...…..……………….......….....................................................

PSČ: ……………..........................................Kód zdravotní pojišťovny: …………………………......…...........

Jméno a příjmení matky: …..…..………………….............................................................................................

Trvalý pobyt: ……….………………………….…………..….........…………………………..………..………....…. Adresa pro doručování písemností. *(uveďte pouze v případě, že je odlišná od výše uvedeného místa trvalého pobytu)*

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

# Telefon:………………………………..………..…………..…Email:......................................................................

Jméno a příjmení otce:...………..………………….............................................................................................

Trvalý pobyt: ……….………………………….…………..….........…………………………..………..………....…. Adresa pro doručování písemností. *(uveďte pouze v případě, že je odlišná od výše uvedeného místa trvalého pobytu)*

# ………………………………………………………………….............………………………..………..……….….…. Telefon:………………………………..………..…………..…Email:......................................................................

Adresa a telefon při náhlém onemocnění: …………………………………………………………………………

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

***Vyplňuje MŠ:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 a) b) c) d)
	1. zdravotní
	2. tělesné
	3. smyslové
	4. jiné

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

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

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

…………………………………………………………………………………………………….........................……………. 3. Dítě je řádně očkováno:………………...…………………………………………………………………………………..

4. Dieta:………………………………………………………….............................................................................…………

5. 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.: …..………..........................………………..

 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, omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole a odhlašovat stravu ve školní jídelně.

 …………………………………………….

 podpis zákonného zástupce

 **Dohoda o docházce dítěte do mateřské školy**

Podle § 1a odst. 4 vyhlášky 14/2005 Sb. v platném znění se ředitelka Základní školy a mateřské školy Dubicko, příspěvková organizace a zákonný zástupce dítěte dohodli o docházce dítěte do mateřské školy. Dohoda platí do konce docházky dítěte.

Dohodu lze měnit na základě projevu vůle obou stran uzavřením nové dohody.

V Dubicku dne……………………

 ……………………………………….. podpis zákonného zástupce