



Mateřská škola, Praha 8, Krynická 2
Krynická 490/2, 181 00 Praha 8, IČO 720 49 812
www.ms-krynicka.cz, info@skolkakrynicka.cz, telefon: 233 556 692

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ

Správní orgán: **Mateřská škola, Praha 8, Krynická 2, Krynická 490/2, 181 00 Praha 8 - Troja**

Údaje o dítěti:

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa trvalého bydliště:

Datum narození:

Rodné číslo:

Místo narození:

Zdravotní pojišťovna:

Státní občanství:

Mateřský jazyk:

Údaje o matce:

Jméno a příjmení matky:

Adresa trvalého bydliště:

Korespondenční adresa:

E-mailová adresa:

Telefonní číslo:

Datová schránka:

Údaje o otci:

Jméno a příjmení otce:

Adresa trvalého bydliště:

Korespondenční adresa:

E-mailová adresa:

Telefonní číslo:

Datová schránka:

Údaje při rozvodu rodičů:

Číslo rozsudku:

ze dne:

Dítě svěřeno do péče:

**Umožnění styku druhého
rodiče s dítětem v době**



Mateřská škola, Praha 8, Krynická 2
Krynická 490/2, 181 00 Praha 8, IČO 720 49 812
www.ms-krynicka.cz, info@skolkakrynicka.cz, telefon: 233 556 692

Odklad povinné školní docházky:

Na školní rok: _____ ze dne: _____ číslo jednací: _____

Beru na vědomí povinnost hlásit mateřské škole změny údajů uvedených v evidenčním listě.

V _____ dne _____

Podpisy obou zákonných zástupců: _____

TUTO ČÁST VYPLŇUJE LÉKAŘ DÍTĚTE:

1. Jméno a příjmení dítěte: _____

2. Zdravotní údaje dítěte:

<input type="checkbox"/>	Dítě je zdravé a může být přijato do mateřské školy.				
<input type="checkbox"/>	Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: <table border="1"><tr><td>zdravotní</td><td>tělesné</td><td>smyslové</td><td>jiné</td></tr></table>	zdravotní	tělesné	smyslové	jiné
zdravotní	tělesné	smyslové	jiné		

Jiná závažná sdělení o dítěti

Alergie: _____ Jaké? _____

3. Potvrzení o řádném očkování dítěte:

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví dítěte:

<input type="checkbox"/>	JE řádně očkováno
<input type="checkbox"/>	NENÍ řádně očkováno , ale je proti nákaze imunní, nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci
<input type="checkbox"/>	NENÍ řádně očkováno z jiných důvodů, a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

4. Možnost účasti na akcích školy:

Dítě se může účastnit akcí školy (plavání, saunování, škola v přírodě...)

V _____ dne _____

Razítko a podpis lékaře: _____