



## EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V zařízení péče o dítě: **MINIŠKOLIČKA ŽABIČKA**

Jméno a příjmení dítěte:.....

Adresa: .....

PSČ: .....

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

Kód zdravotní pojišťovny: ..... Mateřský jazyk: .....

### **Matka:**

### **Otec:**

Jméno : .....

Příjmení: .....

Adresa: .....

.....

Telefon: .....

Zaměstnavatel: .....

Adresa pracoviště:.....

Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

.....

.....

<b>Školní rok:</b>	<b>Zařízení péče o dítě:</b>	<b>Dítě přijato:</b>	<b>Dítě odešlo:</b>
<b>2015/2016</b>	Miniškolička Žabička		
<b>2016/2017</b>	Miniškolička Žabička		



## Vyjádření lékaře

1. Dítě je zdravé, může být přijato do zařízení péče o dítě: Miniškolička Žabička

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 .....razítka a podpis lékaře

Dítě bude ze zařízení péče o dítě Miniškolička Žabička vyzvedávat:

.....

.....

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 vychovatelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v zařízení.

V ..... dne: ..... Podpisy obou rodičů: