

**EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE ZLIV,  
LIDICKÁ 599, 373 44 ZLIV**

---

**Dítě:**

Jméno a příjmení: .....

Adresa /trvalý pobyt/.....PSC .....

/kontaktní adresa/.....PSC.....

Rodné číslo: ...../..... Stát.občanství: .....

Matěřský jazyk: .....

---

**Matka:**

**Otec:**

Jméno a příjmení: .....

.....

Adresa: .....

.....

Telefon: ..... E-mail .....

Dítě bude z MŠ vyzvedávat: .....

.....

.....

---

**Záznamy mateřské školy:**

Školní rok:                      Třída:                      Dítě přijato:                      Dítě odešlo:

1.....

2.....

3.....

4.....

**Vyjádření lékaře:**

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy: ANO NE

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: .....

.....

V ..... dne .....

.....

Razítko a podpis lékaře

**Potvrzení zákonných zástupců:**

Beru na vědomí svou povinnost dodržovat veškerá nařízení ředitelky školy, dodržovat školní řád školy a hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě.

V ..... dne .....

Podpisy obou rodičů:

.....

.....