

# EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte: .....

Adresa: .....

.....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Stát.obč.: .....Mateřský jazyk.....

Zdravotní pojišťovna: .....

---

## Matka

## Otec

Jméno a příjmení: .....

.....

Adresa: .....

.....

Telefon: .....

e-mail .....

Zaměstnavatel: .....

Telefon: .....

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

.....

.....

## **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.

## Osoby oprávněné vyzvedávat dítě z DS Klubičko:

(jméno, příjmení, příbuzenský vztah, číslo OP)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dne

.....

Podpis zákonných zástupců

.....

.....