

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

ZŠ a MŠ ZÁBOŘÍ, 387 34 Záboří 44, IČ 750 00 971

Jméno a příjmení dítěte:

Místo trvalého pobytu:

Datum narození:

--	--	--	--	--	--	--	--

R.č.:

--	--	--	--	--	--	--	--

Stát obč.:

Kód zdravotní pojišťovny:

--	--	--

Mateřský jazyk:

1. Zákonný zástupce:

2. Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení :

Jméno a příjmení.....

.....

.....

Telefon:

Telefon

Jméno a telefon při náhlém onemocnění:

.....

Školní rok :	Škola:	Třída:	Dítě přijato:	Dítě odešlo:

Zmocnění k vyzvedávání dítěte:

Rodiče pověřují k vyzvedávání dítěte po dobu docházky do mateřské školy:

➤ dospělou osobu

➤ nezletilého sourozence

Vyjádření lékaře – není v tomto roce povinnou přílohou

-

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

Svým podpisem potvrzuji, že beru na vědomí Školní řád MŠ a zavazuji se, že budu plnit své povinnosti z něj vyplývající.

Výslovně souhlasím s tím, že MŠ:

může zpracovávat osobní údaje o zdravotních obtížích (alergie, očkování, ...) mého dítěte, které by mohly mít vliv na pobyt dítěte v MŠ. Výslovný souhlas uděluji po dobu docházky do MŠ. Výslovný souhlas mohu kdykoliv odvolat.

☐

Souhlasím

☐

Nesouhlasím

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

.....
podpis 1. zákonného zástupce

.....
podpis 2. zákonného zástupce

U rozvedených rodičů, omezení práv některého zákonného zástupce a obdobné, uveďte:

Č.rozsudku..... ze dne:

Dítě svěřeno do péče:

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: