

EVIDENČNÍ LIST pro dítě v Mateřské škole Bušín,

**součástí Základní školy a Mateřské školy Bušín, okres Šumperk, příspěvkové organizace,
Bušín 150, 789 62 Olšany**

Jméno a příjmení dítěte _____ Datum narození _____

Rodné číslo _____ Místo narození _____ Mateřský jazyk _____

Státní občanství _____ Trvalý pobyt _____

Zdravotní pojišťovna _____

Zdravotní stav, zdravotní znevýhodnění, podpůrná opatření

K zápisu od _____

OTEC _____

Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon _____ E-mail _____

MATKA _____

Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon _____ E-mail _____

Telefon při náhlém onemocnění dítěte _____

Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

zdravotní

tělesné

smyslové

jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

Možnost účasti na akcích školy (plavání, saunování, lyžování apod.):

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

V

dne:

Podpis zákonných zástupců dítěte:

Školní rok:	Škola:	Přijato:	Odešlo:

Odklad školní docházky na rok

ze dne:

čj:

U rozvedených rodičů:

Č. rozsudku:

ze dne:

Dítě svěřeno do péče:

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:
