



EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

Mateřská škola a Základní škola Questo

1. Údaje o dítěti

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____

Místo narození: _____ Státní občanství: _____

Adresa: _____ PSČ: _____

Zdravotní pojišťovna: _____ Vyučovací jazyk: _____

2. Zákonní zástupci

MATKA / Zákonný zástupce	OTEC / Zákonný zástupce
Jméno, adresa	Jméno, adresa
Telefon	Telefon
E-mail	E-mail

3. Nouzové kontakty

Jméno	Vztah	Telefon

4. Osoby oprávněné k vyzvedávání

Jméno	Vztah	Telefon

Zahájení docházky do MŠ dne: _____

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a každou jejich změnu oznámím škole bez zbytečného odkladu.





Vyjádření registrujícího lékaře

Jméno dítěte: _____

1. Dítě je zdravotně způsobilé k přijetí do mateřské školy: ANO / NE

2. Dítě vyžaduje speciální péči (zdravotní, tělesnou, smyslovou, jinou):

3. Jiná závažná sdělení o dítěti:

4. Alergie:

5. Užívá dítě pravidelně léky? Jaké:

6. Užívá dítě pohotovostní medikaci (např. alergie, astma)? Jakou:

7. Dítě je řádně očkováno / splňuje zákonnou výjimku.

8. Doporučení k účasti na plavání, škole v přírodě a dalších akcích školy:

V _____ dne _____

Razítko a podpis lékaře: _____

