

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ

Základní škola a mateřská škola Rozstání, okres Prostějov, příspěvková organizace

Jméno a příjmení dítěte:

Jméno	Rodné číslo
Příjmení	Státní občanství
Datum narození	Zdravotní pojišťovna:

Místo trvalého pobytu:

Ulice	Město	PSČ
-------	-------	-----

Jméno a příjmení zákonných zástupců:

Jméno a příjmení otce:	Jméno a příjmení matky:
Místo trvalého pobytu:	Místo trvalého pobytu:*)
Adresa pro doručování písemností:	Adresa pro doručování písemností:*)
Telefon:	Telefon:
Mobil:	Mobil:
e-mail:	e-mail:

Datum zahájení školní docházky: Datum ukončení školní docházky:

Datum:	Datum:
--------	--------

Docházka:

K zápisu na	celodenní docházku	od	do
	polodenní docházku	od	do

V..... dne:.....

Podpisy obou rodičů:.....

*) v případě, že se shoduje, nevyplňujte

Vyjádření dětského lékaře:

Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy:	ano	ne
Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: Zdravotní: Tělesné: Smyslové: Jiné:		
Jiná závažná sdělení o dítěti:		
Očkování:		
Alergie:		
Možnost účasti na akcích školy (olympiáda, školní výlet, švp)	ano	ne

V dne:.....

razítko a podpis pediatra