



Základní škola a Mateřská škola Svatobořice-Mistřín, okres Hodonín, příspěvková organizace

Hlavní 871/198, 696 04 Svatobořice-Mistřín

IČ: 70938482, ID datové schránky: 9wnmhza, tel. +420 518 620 720, e-mail: skola@zssvatoborice-mistrin.cz

## EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

### DÍTĚ:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_  
Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_  
Datum narození: \_\_\_\_\_ Rodné číslo: \_\_\_\_\_  
Místo narození: \_\_\_\_\_  
Státní občanství \_\_\_\_\_  
Kód zdravotní pojišťovny: \_\_\_\_\_ Mateřský jazyk: \_\_\_\_\_

### 1. ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_  
Místo trvalého pobytu\*: \_\_\_\_\_  
Adresa pro doručování písemností: \_\_\_\_\_  
Kontaktní telefon: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

### 2. ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_  
Místo trvalého pobytu\*: \_\_\_\_\_  
Adresa pro doručování písemností: \_\_\_\_\_  
Kontaktní telefon: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

ŠKOLNÍ ROK	TŘÍDA	UČITEL

Datum zahájení vzdělávání \_\_\_\_\_ Datum ukončení vzdělávání \_\_\_\_\_

Rámcový vzdělávací program: Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Školní vzdělávací program: \_\_\_\_\_

Vyučující jazyk: \_\_\_\_\_

## VÝPIS Z VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE (součást žádosti o přijetí do mateřské školy)

Potvrzení pediatra o řádném očkování dítěte pro účely přijetí do mateřské školy:	ANO	NE
Dítě je řádně očkováno:		
Dítě není řádně očkováno, ale proti nákaze je imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci:		
Dítě není řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nespĺňuje §50 zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, v platném znění:		

Jiná závažná sdělení o zdravotním stavu dítěte (alergie, speciální péče):

---

---

---

### ODKLAD ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Odklad školní docházky na školní rok: \_\_\_\_\_

ze dne: \_\_\_\_\_

Č.j.: \_\_\_\_\_

### DÍTĚ BUDE VYZVEDÁVAT

---

---

---

### U ROZVEDENÝCH RODIČŮ:

č. rozsudku: \_\_\_\_\_ ze dne: \_\_\_\_\_

dítě svěřeno do péče: \_\_\_\_\_

umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: \_\_\_\_\_

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

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

Podpisy zákonných zástupců:

\_\_\_\_\_  
1. zákonný zástupce

\_\_\_\_\_  
2. zákonný zástupce