**evidenční list pro dítě v  mateřské škole Travčice 155**

**jméno A PŘÍJMENÍ dítěte:** …....................................................................................

**Adresa: Psč:**

**Datum narození: Místo narození: Rodné číslo:**

**státní občanství: mateřský jazyk: Zdravotní pojišťovna:**

**Vyučovací jazyk: český**

**Dítě je vzděláváno dle RVP PV a ŠVP**

 **„I životem na vesnici, dokážeme velké věci, od podzimu do léta, poznáváme krásy světa.“ ředitelkou Markétou Vodrážkovou, učitelkou Hanou Vítkovou**

 **Otec: Matka:**

jméno: .......................................................................................................................……………………………….

ADRESA : .........................................................................................................................

KONTAKTNÍ adresa : ..........................................................................................................................

telefon , (E-MAIL) : ……………………………………………………………………………….

**Adresa – telefon při náhlém onemocnění dítěte:**

**telefon domů:**

| **Školní rok:**  | škola:  |  třída:  | přijato:  | Ukončení docházky: |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Vyjádření lékaře:**

**1.** Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.

**2.** Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

a) zdravotní:

b) tělesné:

c) smyslové:

d) jiné:

Jiná závažná sdělení:

**3. Dítě je řádně očkováno ano ne**

Alergie:

**4.** Možnost účasti dítěte na akcích školy: plavání apod. ano ne

V…………………………….. dne………………………

 ……………………………......... Razítko a podpis lékaře

Odklad školní docházky na rok: ze dne:

 Č.j.:

**U rozvedených rodičů**

Č. rozsudku: ze dne:

Dítě svěřeno do péče: matky otce jiné osoby (které)

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:

Střídavá péče ano ne č. rozsudku: ze dne:

Dohoda o docházce dítěte uzavřená mezi zákonným zástupcem dítěte a ředitelkou školy na

celodenní pobyt od …………………do………………………….

jiná délka pobytu (jaká, kdy, od, do) …………………………….................................

Podpis zákonitého zástupce….....................................................Podpis ředitelky MŠ………………………

Beru na vědomí svou povinnost dodržovat Řád školy, předávat dítě učitelce do třídy, ohlásit styk dítěte s přenosnou nakažlivou nemocí, karanténu, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě, omlouvat nepřítomnost dítěte v MŠ a včas přihlašovat k docházce po nepřítomnosti.

Zároveň souhlasíme s vytvářením fotografií,videonahrávek a jiné prezentace dětí pro účely MŠ a jejich prezentace v tisku ( §101/2000 Sb.)

Souhlasím s návštěvou pracovníka školského poradenského zařízení (§101/2000 Sb.)

 V Travčicích, dne: Podpisy obou rodičů: ….....................................................