**Přihláška dítěte do mateřské školy**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno dítěte: |  |
| Trvalý pobyt: | PSČ: |
| Datum narození: | Rod. číslo: |
| Zdravotní pojišťovna: | Státní občanství: |
| **k zápisu**  celodenní docházka  polodenní docházka | |

Údaje o rodičích dítěte

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Otec | Matka |
| Jméno a příjmení |  |  |
| Zaměstnavatel: |  |  |
| Pracovní doba: |  |  |
| Telefon: |  |  |

|  |
| --- |
| **Adresa - telefon při naléhavém onemocnění:** |

**::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Školní rok | škola | třída | přijato | odešlo |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Vyjádření dětského lékaře**

|  |
| --- |
| **Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy:** |
| **Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:**  zdravotní  tělesné  smyslové  jiné |
| Stanovená pravidelná očkování: |
| Jiná závažná sdělení o dítěti: |
| Alergie: |
| Možná účast na školních akcích |
| v dne: razítko a podpis pediatra |

::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::..

Dítě bude z MŠ 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 učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole.

V dne: Podpisy obou rodičů: