

## PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE k zápisu do mateřské školy

### EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

<b>JMÉNO</b>			
<b>PŘÍJMENÍ</b>			
<b>ADRESA</b>			
Datum narození		Místo narození	
Státní občanství		Mateřský jazyk	
Rodné číslo		Zdravotní pojišťovna dítěte	

**K zápisu** od..... (den, měsíc, rok)

<b>MATKA</b>		<b>OTEC</b>	
Jméno		Jméno	
Příjmení		Příjmení	
Telefon		Telefon	
Adresa		Adresa	
Zaměstnavatel		Zaměstnavatel	

**SOUROZENCI** – Jméno a datum narození

--

Následující tabulku nevyplňujte, vyplní MŠ

**Evidenční číslo dítěte:** .....

Školní rok	Třída	Datum přijetí do MŠ	Datum odchodu z MŠ

## VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Zdravotní stav dítěte (zdravotní postižení, tělesné postižení, chronické onemocnění, odchylky v psychomotorickém vývoji)

Pravidelné užívání léků:

Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě:

Dítě je řádně očkováno:

**DOPORUČUJI – NEDOPORUČUJI<sup>1)</sup> přijetí dítěte do MŠ**

.....  
razítko a podpis lékaře

.....  
datum

<sup>1)</sup> nehodící se škrtněte

**ODKLAD ŠKOLNÍ DOCHÁZKY** na rok ..... ze dne: .....

### U ROZVEDENÝCH RODIČŮ

číslo rozsudku: ..... ze dne: .....

dítě svěřeno do péče: .....

umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: .....

**PŘIHLAŠUJEME DÍTĚ K CELODENNÍMU STRAVOVÁNÍ V MŠ**

V..... dne .....

**Podpis matky**.....

**Podpis otce**.....