

## EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE MASNÁ Od školního roku 2023 - 2024



V MŠ převzat dne.....Forma převzetí.....č.j.....

Jméno a příjmení dítěte.....

Adresa.....PSČ.....

Místo narození.....Datum narození.....

Státní občanství..... Mateřský jazyk.....

Rodné číslo:..... Pojišťovna.....

Matka:

Otec:

Jméno a příjmení.....

Adresa .....

Telefon.....

Zaměstnavatel\*\* .....

(adresa, telefon)

Rodiče žijí spolu ve společné domácnosti ANO\* NE\*

**SOUHLAS:** Vyjadřuji souhlas s tím, že na **webových stránkách MŠ Masná**, na **nástěnkách v budově školy** a na **webu MČ Praha 1** mohou být uveřejněny, vystaveny **fotografie, VV práce** mého dítěte i **jeho jméno**. Tento souhlas uděluji na celé období docházky mého dítěte do Mateřské školy Masná a po ukončení docházky může být výše uvedené osobní vlastnictví použito jako ilustrativní pro potřebu školy. Tento souhlas mohu kdykoliv odvolat. \*\*\*

Datum a podpis matky.....Datum a podpis otce.....

| Školní rok  | Škola | Třída | Dítě přijato | Dítě odešlo |
|-------------|-------|-------|--------------|-------------|
| 2023 - 2024 |       |       |              |             |
| 2024 - 2025 |       |       |              |             |
| 2025 - 2026 |       |       |              |             |
| 2026 - 2027 |       |       |              |             |

- nehodící se škrtněte, \*\* jedná se nepovinný údaj na základě dohody s rodiči

\*\*\* Uvedené údaje podléhají ochraně zejména podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.



## VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU DÍTĚTE:

- |    |  |     |    |
|----|--|-----|----|
| 1. | Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji?                           | ANO | NE |
|    | Trpí dítě chronickým onemocněním?                                  | ANO | NE |
|    | Je dítě očkováno dle českého očkovacího kalendáře?                 | ANO | NE |
|    | Bere dítě pravidelně léky? Jaké?                                   | ANO | NE |
|    | Má dítě alergie?   | ANO | NE |
|    | Jaké?  | ANO | NE |
|    | Potřebuje dítě speciální režim?                                    | ANO | NE |
|    | Jde o integraci dítěte se speciálními potřebami do MŠ?             | ANO | NE |
|    | S jakými potřebami/postižením?                                     | ANO | NE |
|    | Může se dítě zúčastnit akcí školy (plavání, sport, výlety, apod.)? | ANO | NE |

2. Jiná sdělení lékaře:

**Doporučuji \* / Nedoporučuji \* přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v MŠ**

V Praze dne..... Razítko a podpis lékaře.....

Odklad školní docházky na školní rok..... ze dne.....

Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat.....

U rozvedených rodičů dítě svěřeno do péče: .....

Číslo rozsudku: .....ze dne: .....

Upřesnění styku druhého rodiče s dítětem: .....

**PROHLÁŠENÍ:** Beru na vědomí svou povinnost hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě, omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole, neprodleně oznámit do MŠ onemocnění dítěte přenosnou chorobou. Všechny uvedené údaje jsou aktuální a správné.

V Praze dne .....

Podpis rodičů: Matka ..... Otec.....

- nehodící se škrtněte, \*\* jedná se nepovinný údaj na základě dohody s rodiči

\*\*\* Uvedené údaje podléhají ochraně zejména podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.