**EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE**

Jméno a příjmení dítěte:

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Adresa:

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PSČ: ---------------------------------------------E-mail: ---------------------------------------------------

Datum narození: ----------------------------- Rodné číslo: ----------------------------------------------

Stát.obč.:---------------------------------------Zdravotní poj.: -------------------------------------------

 Matka Otec

Jméno a příjmení: --------------------------------------- ------------------------------------------

Adresa: ------------------------------------------------------------------------------------------------------

Telefon: ---------------------------------------------- Email: ------------------------------------------

Zaměstnavatel: ----------------------------------------------------------------------------------------------

Jméno a příjmení sourozenců, rok narození: ------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Adresa-telefon při náhlém onemocnění dítěte: ---------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Docházka dítěte do Dětské skupiny (vypište, prosím, co nejpodrobněji):

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Seznam osob, které jsou oprávněné dítě v DS vyzvednout (uveďte, prosím, jméno, bydliště a datum narození):

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ostatní poznámky (na co máme brát zřetel – specifika, zdravotní problémy, chování dítěte):

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Zákonní zástupci dítěte jsou si plně vědomi, že pokud nebudou řádně platit úplatu za před- školní vzdělávání a stravné po dobu docházky, mohou být jejich děti vyloučeny.

Bereme na vědomí svou povinnost předávat dítě pečujícím osobám do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v dětské skupině. Zavazujeme se, že neprodleně oznámíme výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s nímž dítě přišlo do styku.

V dne: Podpis zákonného zástupce: