

## EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

(obsahuje potřebné údaje do školní matriky podle školského zákona)

**Jméno a příjmení dítěte:** .....

Trvalý pobyt: ..... PSČ: .....

Místo narození: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: ..... Stát. obč.: .....

Kód zdravotní pojišťovny<sup>1</sup>: ..... Mateřský jazyk<sup>1</sup>: .....

---

### Zákonní zástupci:

Jméno a příjmení: .....

Adresa trvalého pobytu:.....

E- mail: .....

Telefon: .....

Adresa pro doručování písemností: .....

Telefon při náhlém onemocnění dítěte<sup>2</sup>: .....

---

Školní rok	Škola	Třída	Zahájení vzdělávání	Ukončení vzdělávání

1) nepovinný údaj (k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP, k zajištění povinnosti školy na vzdělávání dítěte aj.)

2) při náhlém onemocnění dítěte, pokud je zákonný zástupce nedostupný (např. babička, sousedka atd.)

## Vyjádření lékaře/zákonných zástupců

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
  - a) zdravotní
  - b) tělesné
  - c) smyslové
  - d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti: .....

.....

Alergie: .....

.....

### 3. POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

*v případě povinného předškolního vzdělávání tento bod NEVYPLŇUJTE!*  
podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

- Dítě  **JE řádně očkováno**,  
 není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci,  
 **NENÍ řádně očkováno** z jiných důvodů a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

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

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

.....  
razítko a podpis lékaře<sup>3)</sup>

---

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

Čj.: .....

---

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku ..... ze dne: .....

dítě svěřeno do péče: .....

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

---

Beru na vědomí, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě.

Podpisy zákonných zástupců:

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

.....

.....

3) V případě, že žádost o přijetí dítěte do mateřské školy neobsahuje potvrzení lékaře