|  |  |
| --- | --- |
| Portrét**Základní škola a mateřská škola Lukavice, okres Ústí nad Orlicí**Lukavice 118, 561 51 Letohrad  | **Evidenční list dítěte** |
| **Jméno a příjmení dítěte:** |  |
| **Adresa bydliště:** |  |
| **Místo narození:** | **Státní občanství:** |
| **Datum narození:** | **R. Č.:** |
| **Zdravotní pojišťovna:** | **Mateřský jazyk:** |
| **Matka:** | **Otec:** |
| **Jméno:**  | **Jméno:**  |
| **Příjmení:** | **Příjmení:** |
| **Adresa:** | **Adresa:** |
| **Telefon:** | **Telefon:** |
| **E-mail:** | **E-mail:** |
| **Telefon zaměstnavatel:** | **Telefon zaměstnavatel:** |
| **Telefon při náhlém onemocnění:** | **Telefon při náhlém onemocnění:** |
| **Z MŠ bude dítě vyzvedávat:** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Odklad školní docházky na rok:** | **Dne: Č.j.** |
| **U rozvedených rodičů:** | **Č. rozsudku: Dne:**  |
| **Dítě svěřeno do péče:** |
| **Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:** |

**Vyplňuje MŠ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Školní rok** | **Škola** | **Třída** | **Dítě přijato** | **Dítě odešlo** |
| **2023/2024** |  **MŠ Lukavice** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*Vyjádření lékaře vyplněno v Přihlášce k předškolnímu vzdělávání.

**Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole**.( U předškolních dětí povinné viz. Školní řád).

**V** ………………………………………..

**Dne:** ……………………………………

**Podpisy obou rodičů:**

…………………………………

…………………………………