**Evidenční list pro dítě v Mateřské Škole**

**Jméno a příjmení dítěte:**

**Místo trvalého pobytu:**

**Datum narození:** …………………. **Místo narození:**

**Rodné číslo:** ………………………… **St. obč.:**

**Mateřský jazyk:** **Zdravotní pojišťovna:**

**1. zákonný zástupce 2. zákonný zástupce**

**Jméno a příjmení:**

**Místo trval. pobytu:**

**Telefon:**

**Email:**

Adresa pro doručování písemností:

**Jiné telefonní spojení při náhlém onemocnění:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Školní rok** | **Škola** | **Třída** | **Dítě přijato** | **Dítě odešlo** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Zpracování osobních údajů je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§28odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení školní matriky a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.

|  |
| --- |
| **VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE** |
| **Jméno a příjmení dítěte:**  **Datum narození:**  Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo  podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu  vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám,  příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě  očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka) **ANO NE**  nebo  je proti nákaze imunní **ANO NE**  nebo  nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci **ANO NE**  V dne    Razítko a podpis lékaře |

**Zmocnění k vyzvedávání dítěte**

Rodiče pověřují k vyzvedávání dítěte po dobu docházky do mateřské školy:

* dospělou osobu (jméno, příjmení a vztah k dítěti)

* nezletilého sourozence

podpis 1. zákonného zástupce podpis 2. zákonného zástupce

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 rozvedených rodičů, omezení práv některého zákonného zástupce a obdobné, uveďte:

Č. rozsudku: ze dne:

Dítě svěřeno do péče:

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: