

EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	místo narození:
Rodné číslo:	státní občanství:
Trvalý pobyt ¹ :	kód zdravotní pojišťovny:
Vyučovaný jazyk:	

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

MATKA

OTEC

Jméno a příjmení:		
Místo trvalého pobytu:		
Adresa pro doručování: (liší-li se od trvalého pobytu)		
Datová schránka:(nepovinné)		
Telefonické spojení		
Další kontaktní údaje e-mail:		
Telefon pro urgentní komunikaci (onemocnění dítěte apod.) – pokud je nedostupný zákonný zástupce (např. babička)		

Údaje o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání (např. srdeční vada, vysoký krevní tlak, alergie – na co, dietní omezení, epilepsie, cukrovka, porucha dýchání, porucha krvácivosti, časté krvácení z nosu, závratě....popis omezení, rozsah omezení, léky...)

1

Popřípadě místo pobytu na území České republiky podle druhu pobytu cizince nebo místo pobytu v zahraničí, nepobývá – li dítě na území ČR
Základní škola a Mateřská škola Loukov, okres Kroměříž je správcem osobních údajů. Informace o zpracování svých osobních údajů naleznete na www.skolaloukov.cz.

.....
.....
.....
Údaje o znevýhodnění dítěte, mimořádném nadání, podpůrných opatřeních: *(dítě je pravák,
levák, používá obě ruce stejně, doporučení školského poradenského zařízení, jiné)*

.....
.....
Jiná sdělení: *(u rozvedených rodičů – č. rozsudku, ze dne, dítě je svěřeno do péče)*

.....
.....
Z mateřské školy bude dítě vyzvedávat: *(uveďte všechny osoby např. matka, otec, babička/jméno,
teta/jméno)*

.....
.....
**Poučení: zákonní zástupci dítěte jsou povinni informovat školu o změně zdravotní způsobilosti,
zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na
průběh vzdělávání a oznamovat škole změny v údajích uvedených v tomto evidenčním listě.**

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

Jméno a přímení zákonného zástupce, podpis:

.....

Školní rok:	Pracoviště:	Třída:	Zahájení vzdělávání	Ukončení vzdělávání

Odklad školní docházky na rok:.....č.j.....ze
dne.....