** Mateřská škola Socháňova,**

**Praha 6 – Řepy, Socháňova 23/1176**

**Tel.: 734 428 342**

**IČO: 70974152**

**EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE**

Jméno a příjmení dítěte: …………………………………………………………………………………..

Adresa: …………………………………………………………………………. PSČ: ……………………….

Datum narození: ……………………………………… Rodné číslo: ………………………………….

Místo narození: ………………………………………. Státní občanství: ………………………….

Kód zdravotní pojišťovny: …………………………. Mateřský jazyk: …………………………..
================================================================

Jméno a příjmení matky: …..…………………………………………………………………………….

Adresa: …………………………………………………………………………………………………………..

Telefon: ……………………………………… E-mail: …………………………………………………….

Jméno a příjmení otce: …………………………………………………………………………………..

Adresa: …………………………………………………………………………………………………………..

Telefon: …………………………………….. E-mail: …………………………………………………….
================================================================

Adresa a telefon při náhlém onemocnění: ………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Školní rok: | Třída: | Přijato: | Odešlo: |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Vyjádření lékaře:**

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
3. Zdravotní
4. Tělesné
5. Smyslové
6. Jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti: .………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………….

Alergie: ……………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Dítě je řádně očkováno\*): **ANO NE**

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

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

v ……………………………. Dne ……………………………….. ……………………………………..
 razítko a podpis lékaře
===================================================================================

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

 Čj.: ……………………………………………
=====================================================================

Dítě bude z mateřské školy vyzvedávat: …………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

=====================================================================

U rozvedených rodičů:

Č. rozsudku …………………………………………………...... ze dne: ………………………………………

Dítě svěřeno do péče: ………………………………………………………………………………………………

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době: …………………………………………………
===================================================================== Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů v tomto
evidenčním listě a omlouvat nepřítomnost v mateřské škole.
**Prohlášení zákonných zástupců:** Dávám svůj souhlas mateřské škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení GDPR. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření.
Souhlas poskytuji na celé období docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje.

V Praze dne ………………………………………. Podpisy obou rodičů: ...……………………………..
\*) netýká se dětí s povinnou předškolní docházkou ………………………………..