

EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTĚ

Základní škola a mateřská škola Záchlumí, příspěvková organizace

Záchlumí 32, 349 01 Stříbro

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	Místo narození:
Rodné číslo:	Státní občanství:
Místo trvalého pobytu¹:	Kód zdravotní pojišťovny²:

Zákonný zástupce (jméno, příjmení):
Místo trvalého pobytu³:
Adresa pro doručování⁴:
Datová schránka⁵:
Telefonické spojení:
Další kontaktní údaje (např. e-mail)⁶:
Telefon pro urgentní komunikaci (např. onemocnění dítěte)⁷:

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

Údaje o znevýhodnění dítěte, mimořádném nadání, podpůrných opatřeních:⁸ (dítě je pravák, levák, užívá obě ruce stejně, zpráva doporučení školského poradenského zařízení, jiné)

¹ popřípadě místo pobytu na území České republiky podle druhu pobytu cizince nebo místo pobytu v zahraničí, nepobývá-li dítě na území ČR

² nepovinný údaj (k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP)

³ nebo bydliště, pokud nemá na území České republiky místo trvalého pobytu (adresa pro zasílání písemností)

⁴ vyplňte v případě, že se liší od místa trvalého pobytu

⁵ nepovinný údaj

⁶ nepovinné údaje (k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP aj.)

⁷ při náhlém onemocnění dítěte, pokud je zákonný zástupce nedostupný (např. babička, sousedka atd.)

⁸ nepovinný údaj

Vyjádření lékaře

1. Dítě je zdravé, může být přijato do MŠ
 2. Závažná sdělení o dítěti
 3. Alergie
 4. Dítě je řádně očkováno
 5. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě
- V dne razítko a podpis

Jiná sdělení⁹ (u rozvedených rodičů – č. rozsudku, ze dne, dítě svěřeno do péče):

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, příjmení a podpis zákonného zástupce:

Školní rok:	Pracoviště:	Třída:	Zahájení vzdělávání	Ukončení vzdělávání:

Odklad školní docházky na rok:

čj.

ze dne

Základní škola a mateřská škola Záchlumí, příspěvková organizace je správcem osobních údajů. Informace o zpracování svých osobních údajů naleznete na <http://zsmszachlumi.cz/informace-o-zpracování-os-udaju/>.

⁹ nepovinné údaje