



EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE – DĚTSKÁ SKUPINA MRAVENIŠTĚ

Vyplňujte prosím hůlkovým písmem

INFORMACE O DÍTĚTI

- JMÉNO A PŘÍJMENÍ:
- DATUM NAROZENÍ:
- BYDLIŠTĚ:
- ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA:

INFORMACE O RODIČÍCH

- JMÉNO A PŘÍJMENÍ MATKY:
- TELEFON A E-MAIL MATKY:
- TRVALÉ BYDLIŠTĚ MATKY:

- JMÉNO A PŘÍJMENÍ OTCE:
- TELEFON A E-MAIL OTCE:
- TRVALÉ BYDLIŠTĚ OTCE:

NAVŠTĚVOVALO VAŠE DÍTĚ JIŽ NĚJAKÉ PŘEDŠKOLNÍ ZAŘÍZENÍ?

ANO / NE, KTERÉ:

PŘIHLAŠUJI DÍTĚ K NÁSLEDUJÍCÍ DOCHÁZCE:

PONDĚLÍ

ÚTERÝ

STŘEDA

ČTVRTEK

PÁTEK

Dítě bude navštěvovat školku v provozní době, tedy v čase 7:15 - 15:45h.

ZDRAVOTNÍ STAV DÍTĚTE (ALERGIE, LÉKY, JINÁ OMEZENÍ):

CO VAŠE DÍTĚ RÁDO JÍ A CO JÍST NECHCE



CO NEHCETE VY, ABY VAŠE DÍTĚ JEDLO

CO VAŠE DÍTĚ RÁDO PIJE

CO NEHCETE VY, ABY VAŠE DÍTĚ PILO

CO VAŠE DÍTĚ RÁDO DĚLÁ A CO HO NEBAVÍ

JE VAŠE DÍTĚ ZVYKLÉ PO OBĚDĚ SPÁT?

ANO / NE

CO DALŠÍHO BYCHOM MĚLI VĚDĚT?

DALŠÍ OSOBY OPRÁVNĚNÉ K VYZVEDNUTÍ DÍTĚTE:

- JMÉNO A PŘÍJMENÍ, TELEFON, ADRESA:
- JMÉNO A PŘÍJMENÍ, TELEFON, ADRESA:
- JMÉNO A PŘÍJMENÍ, TELEFON, ADRESA:

Prohlašuji, že mnou zmocněná osoba přebírá veškerou zodpovědnost za mé dítě a jsem si vědom/a všech případných rizik souvisejících s převzetím touto osobou.

V..... Dne.....

.....

zákonný zástupce dítěte, rodiče