



**Mateřská škola Čáslav, okres Kutná Hora**

Jahodová 1454, 286 01 Čáslav, tel. 774 731 520, e-mail: reditelstvi@mscaslav.cz

**EVIDENČNÍ /matriční/ LIST DÍTĚTE**

**Jméno a příjmení dítěte:**

.....

Adresa trvalého pobytu dítěte: .....

Datum a místo narození: .....

Rodné číslo: ..... Stát. obč.: .....

Mateřský jazyk .....

Zdravotní pojišťovna: ..... Kód ZP: .....

---

**Otec:**

Jméno, příjmení: .....

Adresa trvalého pobytu: .....

Telefonní číslo: .....

E-mail: .....

**Matka:**

Jméno, příjmení: .....

Adresa trvalého pobytu: .....

Telefonní číslo: .....

E-mail: .....

---

**Datum zahájení a průběh docházky do MŠ:**

/nevyplňujte/<sup>1</sup>

Školní rok	Středisko MŠ	Třída	Datum zahájení docházky	Ukončení docházky	Vzdělávací program

---

<sup>1</sup> vyplní učitelky



**Mateřská škola Čáslav, okres Kutná Hora**

Jahodová 1454, 286 01 Čáslav, tel. 774 731 520, e-mail: reditelstvi@mscaslav.cz

Údaje o mimořádném nadání:

Údaje o podpůrných opatřeních doporučených ŠPZ:

Identifikátor znevýhodnění podle doporučení ŠPZ:

Platnost doporučení ŠPZ:

Informace o vzdělávání podle IVP:

**Vyjádření dětského lékaře:**

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
  - a) zdravotní
  - b) tělesné
  - c) smyslové
  - d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

-----  
3. Dítě je řádně očkováno:  
-----

V ..... dne .....  
razítko a podpis lékaře

-----  
Odklad školní docházky na rok ..... ze dne: .....  
Č.j.: .....

-----  
Dávám svůj souhlas **Mateřské škole Čáslav, okres Kutná Hora** k tomu, aby **zpracovávala a evidovala osobní údaje** a osobní citlivé údaje **včetně rodného čísla** mého dítěte. Svůj souhlas poskytuji **pro účely vedení povinné dokumentace školy související se zápisem dítěte do MŠ.**

V..... dne: .....

Podpis zákonného zástupce: .....