



**Mateřská škola Čáslav, okres Kutná Hora**

Jahodová 1454, 286 01 Čáslav, tel. 774 731 520, email: [reditelka@mscaslav.cz](mailto:reditelka@mscaslav.cz), [www.mscaslav.cz](http://www.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.....

---

#### Matka

Jméno a příjmení.....

Adresa trvalého pobytu.....

Telefonní číslo.....

E – mail.....

#### Otec

Jméno a příjmení.....

Adresa trvalého pobytu.....

Telefonní číslo.....

E – mail.....

---

#### Datum zahájení školní docházky do MŠ\*

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

---

**\*vyplní učitelky**



**Mateřská škola Čáslav, okres Kutná Hora**

Jahodová 1454, 286 01 Čáslav, tel. 774 731 520, email: [reditelka@mscaslav.cz](mailto:reditelka@mscaslav.cz), [www.mscaslav.cz](http://www.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.....