#  **EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V  Dětské skupině Říčánek – Zlatá a Říčánek - ZlatáII, Zlatá 207,25083,Škvorec**

Datum nástupu do DS : ………………………………………

Jméno dítěte : …………………………………………………………………………………

Adresa : …………………………………………………………………………………

Datum narození : ………………………….místo narození : ……………………………….

Rodné číslo : ……………………………… zdravotní pojišťovna : ………………………..

Státní občanství : …………………………..národnost : …………………………………….

Mateřský jazyk: ………………………………………………………………………………..

**1. Další údaje o dítěti :**

**Jména a počet sourozenců :**

Navštěvuje nebo navštěvoval některý ze sourozenců DS ŘÍČÁNEK- ZLATÁ II

1. Jméno a příjmení …………………. ………………….………… ANO NE

2. Jméno a příjmení ………………….………………….………… ANO NE

3. Jméno a příjmení …………………. ……………….…………… ANO NE

4. Jméno a příjmení ………………….……………….…………… ANO NE

Bude dítě z DS vyzvedávat starší sourozenec ANO NE

**2. Údaje o rodině :**

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

Bydliště : ………………………………………………..……………………………………………….

Zaměstnavatel : ………………………..………………………zaměstnání : ………………………..

Telefon : ……………………………………………. mobilní : ……..………………………………

Email: ……………………………………………………………………………………………………

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

Bydliště : …………………………………………………………………………………………….….

Zaměstnavatel : ……………………………………………zaměstnání : …………………………...

Telefon : ……………………………………. mobilní : …………………..…………………………

Email:……………………………………………………………………………………………………

**Vyjádření lékaře :**

1. **Dítě je zdravé, řádně\* očkováno, může být přijato do dětské skupiny**
2. **Dítě se** - podrobilo stanoveným pravidelným očkováním

 - má doklad, že je proti nákaze imunní

 - nemůže se očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci

1. **Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti :**
* zdravotní
* tělesné
* smyslové
* jiné:

**Jiná závažná sdělení o dítěti :**

**Alergie :**

**Možnost účasti na akcích školy:**

* plavání
* saunování
* škola v přírodě

V  dne : ­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 razítko a podpis lékaře

 č.j.

Dítě bude z DS vyzvedávat :

**U rozvedených rodičů :**

č. rozsudku ze dne :

Dítě svěřeno do péče :

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době :

Zvolte prosím způsob docházky:

Docházka: Celodenní

 Částečná

Jídlo 100 Kč den.

Poznámka:.....................................................................................................................................

Způsob a termín platby:

Úhrada za péčí o dítě se platí vždy bezhotovostně převodem na účet zřizovatele, číslo 279519140/0300, variabilní symbol: měsíc/rok, do poznámky jméno dítěte.

Měsíční platba je splatná nejpozději poslední pracovní den předchozího měsíce

Beru na vědomí veškeré informace výše sepsané, svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy, hlásit změny údajů o dítěte a omlouvat nepřítomnost dítěte v dětské skupině.

V  dne : Podpis rodičů :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_