

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Jméno a příjmení dítěte

Adresa PSČ

Místo narození

Datum narození

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodné číslo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kód zdravotní pojišťovny

--	--	--

Státní občanství

Mateřský jazyk

	Matka	Otec
Jméno a příjmení
Adresa
Telefon
Zaměstnavatel * (název a telefon):
Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

Školní rok	Škola	Třída	Dítě přijato	Dítě odešlo

*) Jedná se o nepovinný údaj na základě dohody s rodiči