**EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE**

|  |
| --- |
|  |
| **Jméno a příjmení dítěte:** |  |
| **Datum narození:** |  | **Místo narození:** |  |
| **Rodné číslo:** |  | **Státní Občanství:** |  |
| **Místo trvalého pobytu**[[1]](#footnote-1):  |  | **Kód zdravotní pojišťovny**[[2]](#footnote-2)**:** |  |
|  |
|  |
| **Zákonný zástupce** (jméno, příjmení): |  |  |  |
| **Místo trvalého pobytu**[[3]](#footnote-3): |  |  |  |
| **Adresa pro doručování[[4]](#footnote-4):** |  |  |  |
| **Datová schránka[[5]](#footnote-5):** |  |  |  |
| **Telefonické spojení:** |  |  |  |
| **Další kontaktní údaje (např. e-mail)**[[6]](#footnote-6): |  |  |  |
|  |
|  |
| **Údaje o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání** (např. srdeční vada, vysoký krevní tlak, nízký krevní tlak, epilepsie, cukrovka, alergie /na co/, dietní omezení, porucha dýchání, porucha krvácivosti, časté krvácení z nosu, osteoporóza – lámavost kostí, závratě, jiné…, popis obtíží, rozsah omezení, léky): |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Údaje o znevýhodnění dítěte, mimořádném nadání, podpůrných opatřeních:[[7]](#footnote-7)**(dítě je pravák, levák, užívá obě ruce stejně, zpráva doporučení školského poradenského zařízení, jiné) |
|  |
|  |
|  |
| **Jiná sdělení7**(u rozvedených rodičů – č. rozsudku, ze dne, dítě svěřeno do péče): |
|  |
|  |
| **Poučení:** Zákonní zástupci dítěte jsou povinni informovat školu o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání, a oznamovat škole změny v údajích uvedených v tomto evidenčním listě.  |
| V |  | dne |  |  |
| **Podpis zákonného zástupce:** |  |
|  |

Mateřská škola Gagarinova je správcem osobních údajů. Informace o zpracování svých osobních údajů naleznete na www.msgagarinova.cz.

**------------------------------- Údaje mateřské školy ------------------------------------**

**Č.j. ŠVP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Školní rok: | Škola: | Třída: | Zahájení vzdělání: | Ukončení vzdělání: |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |
|  |
| Odklad školní docházky na rok: |  | čj. |  | ze dne |  |
|  |

1. popřípadě místo pobytu na území České republiky podle druhu pobytu cizince nebo místo pobytu v zahraničí, nepobývá-li dítě na území ČR [↑](#footnote-ref-1)
2. nepovinný údaj (k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP) [↑](#footnote-ref-2)
3. nebo bydliště, pokud nemá na území České republiky místo trvalého pobytu (adresa pro zasílání písemností) [↑](#footnote-ref-3)
4. vyplňte v případě, že se liší od místa trvalého pobytu [↑](#footnote-ref-4)
5. nepovinný údaj [↑](#footnote-ref-5)
6. nepovinné údaje (k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP aj.) [↑](#footnote-ref-6)
7. 7 nepovinný údaj [↑](#footnote-ref-7)