

EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Údaje o dítěti:

Jméno a příjmení dítěte			
Adresa trvalého pobytu (pro cizince: místo pobytu, povolení k pobytu)			
Adresa pobytu (pokud se liší od trvalého)			
Datum narození		Rodné číslo	
Místo narození		Zdrav. pojišťovna	
Státní příslušnost		Mateřský jazyk	

Údaje o rodině dítěte:

	Matka (nebo jiný zákonný zástupce)	Otec (nebo jiný zákonný zástupce)
Jméno a příjmení		
Adresa trvalého pobytu		
Doručovací adresa (liší-li se od trvalého pobytu)		
Telefonní číslo		
Datová schránka		

Kontakt při náhlém onemocnění:

Jméno a příjmení	Telefonní číslo

Školní rok*	Škola/pracoviště*	Třída*	Zahájení vzdělávání*	Ukončení vzdělávání*

*) Vyplní MŠ



ZŠ A MŠ ZRAK

Základní škola
a Mateřská škola
ZRAK

Zmocnění zákonného zástupce k vyzvedávání dítěte z mateřské školy pro tyto osoby:

Jméno a příjmení	Telefonní číslo	Jméno a příjmení	Telefonní číslo

Odklad školní docházky na školní rok.....ze dne.....č.j.....

U rozvedených rodičů:

Dítě svěřeno do péče.....č.j. rozhodnutí.....

soud:.....umožnění styku druhého rodiče v době.....

.....

Datum:..... Podpis zákonného zástupce:.....

Praha 2, nám. Míru 19

IDDS: u68yjfz

Tel.: 222 515 134
www.skolazrak.cz

bankovní spojení:
2001970008/6000 PPF Bank



Příspěvková organizace rozhodnutím MŠMT ČR č. j. 34006/2000-14
přešla od 1. 1. 2001 do působnosti kraje Hlavní město Praha
zapsaná v Rejstříku škol RED-IZO 600020801
zapsaná v RARIS IČO 48133035