



MŠ Brouček, příspěvková organizace, Prackovice n. L. 5, 411 33 Prackovice nad Labem  
IČ: 75004500, Tel: +420 416 539 112, Mobil: +420 721 352 355,  
E-mail: [MsBroucek@seznam.cz](mailto:MsBroucek@seznam.cz), [www.msbrucek.eu](http://www.msbrucek.eu), DS: uutve9q  
Zařazení do rejstříku škol: [1.1.2003](#)

Č.j.:

## EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte:

.....

Adresa bydliště : .....

PSČ: .....

Datum narození..... Místo narození.....

Rodné číslo: .....

Státní občanství: .....Zdravotní pojišťovna:.....Národnost:.....

Rodinné údaje:

Jméno a datum narození sourozenců:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

Matka:

Otec:

Jméno: ..... Jméno: .....

.....

Adresa:

Adresa :

.....

.....

Telefon:..... Telefon: .....

Telefon při náhlém onemocnění: Telefon při náhlém onemocnění:

.....

Soukromá datová schránka :

Soukromá datová schránka :

.....

Email..... Email.....

**Docházka dítěte do MŠ:**

celodenní (360,- Kč)

polodenní (180,- Kč)

individuální vzdělávání dle § 34b školského zákona (*povinné předškolní vzdělávání*)*( Zaškrtněte x vyhovující variantu)*

Své dítě přihlašuji ke školnímu stravování po celou dobu dle školní docházky.

Výchovně vzdělávací proces probíhá dle zásad **Rámcového programu PV (RVP PV) z roku 2004 a dalších úprav.****Název ŠVP:** Jak je krásně na světě**Název školy:** MŠ Brouček, Prackovice nad Labem, příspěvková organizace, 411 33**Ředitelka školy:** **Jana Bartošová** (razítko)

Školní rok	Tř.učitelky	Třída	Dítě přijato	Dítě odešlo
	Lahovská Bartošová,	<i>smíšená</i>		

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

Čj.: .....

U rozvedených rodičů:

č. rozsudku : .....ze dne:.....

Dítě svěřeno do péče:

.....

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:

.....

.....

**Beru na vědomí svou povinnost:**

- hlásit změny údajů v tomto záznamu o dítěti (telefony, zdravotní stav dítěte, pojišťovna.....)
- předávat dítě osobně pedagogovi MŠ do třídy z důvodu bezpečnosti
- **do MŠ předávat dítě vždy zdravé, bez známek onemocnění**, hlásit změny o zdravotním stavu dítěte, informovat pedagoga o infekčním onemocnění dítěte nebo v jeho nejbližším okolí
- umožnit svému dítěti vyšetření v PPP nebo SPC na doporučení pedagoga MŠ (Školský zákon)
- neprodleně omlouvat nepřítomnost dítěte (ústně, SMS, e-mail, zápis do sešitu...)

**Souhlasíme:**

- **s akutním ošetřením zranění našeho dítěte a hygienickou pomocí dítěti zaměstnancem MŠ**
- **při akutním onemocnění zajistím co nejrychlejší vyzvednutí dítěte z MŠ pověřenou osobou**
- **s adaptačním obdobím svého dítěte v MŠ** ( (pozvolné zvykání na pobyt v MŠ)

Mé dítě je sociálně a fyzicky zralé na vstup do MŠ. Dodržuje všechny hygienické návyky, které jsou důležité pro vstup do MŠ, dokáže plnit požadavky pedagogů, dodržovat daná pravidla MŠ, která vyplývají ze Školního řádu MŠ.  
Všechny údaje jsou pravdivé.

**Bereme na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů je ředitelka školy oprávněna kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte do MŠ .  
Zákonní zástupci jednájí v souladu.**

V ..... dne:.....

.....

Podpis zákonného zástupce

Jana Bartošová  
ředitelka MŠ