



# EVIDENČNÍ LIST

odlučené pracoviště MŠ „CIHLIČKA“

Jméno a příjmení dítěte: .....

Adresa: .....PSC: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Státní občanství: .....

Zdravotní pojišťovna: ..... Mateřský jazyk: .....

**Matka**

**Otec**

Jméno a příjmení: .....

Adresa: .....

Telefon: .....

Zaměstnavatel<sup>1</sup>: .....  
(adresa a telefon)

Adresa - **telefon** při náhlém onemocnění dítěte v MŠ: .....

Školní rok:                      MŠ:                      Třída:                      Přijato:                      Odešlo:

---

---

---

---

---

---

---

---

<sup>1</sup> jedná se o nepovinný údaj na základě dohody s rodiči – pro případ kontaktování při náhlém onemocnění nebo úrazu dítěte