

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

JINCE, SLUNEČNÁ 359, 262 23 JINCE

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa: PSČ:

Místo narození:

Datum narození:

Rodné číslo:

Stát. obč.:

Kód zdravotní pojišťovny:

Mateřský jazyk:

Matka:

Otec:

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon:

Zaměstnavatel:*)
(adresa, telefon)

Adresa a telefon při náhlém onemocnění:

surozenec, věk:

email:

Školní rok:	Škola:	Třída:	Dítě přijato:	Dítě odešlo:

*) jedná se o nepovinný údaj na základě dohody s rodiči.

