

Evidenční list dítěte



Sportovní školka
Řepy

Příjmení a jméno dítěte		Datum narození	
Rodné číslo		Zdravotní pojišťovna	
Bydliště	Ulice a č.popsné		
	Obec		
	PSČ		
	Matka	Otec	
příjmení a jméno			
mobil			
telefon domů			
telefon do práce			
e-mail			
profese			

Důležitá sdělení o zdravotním stavu dítěte – potvrzení lékaře

Je či není dítě alergické a jak je léčeno	
Jak má postupovat mateřská škola v péči o dítě z hlediska alergického postižení	
Další zdravotní problémy dítěte	
Potvrzení o očkování dítěte Datum a podpis lékaře:	

Jiná sdělení:

V Praze dne

.....
podpis matky

.....
podpis otce