

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ
V DĚTSKÉ SKUPINĚ SEDMIKRÁSKA



Jméno a příjmení dítěte :

Adresa :

Datum a místo narození:.....

Zdravotní pojišťovna :

Matka :

Jméno a příjmení :

Adresa :

Datum narození: **Tel./email**

Otec :

Jméno a příjmení :

Adresa :

Datum narození: **Tel./email**

Pověření k odvádění dítěte z Dětské skupiny Sedmikráska

Podepsaní rodiče žádají, aby výše uvedené dítě odváděl z DS příbuzný(známý)

Jméno a příjmení/vztah k dítěti.....

Jméno a příjmení/vztah k dítěti.....

Jméno a příjmení/vztah k dítěti.....

Rodiče prohlašují, že od převzetí dítěte touto jinou pověřenou osobou přebírají veškerou odpovědnost

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

Beru na vědomí svou povinnost předávat dítě učitelce do třídy vždy zdravé, hlásit každou změnu zdravotního stavu dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou, výskyt přenosné choroby v rodině nebo nejbližším okolí dítěte, změnu údajů v tomto evidenčním listě, omlouvat nepřítomnost dítěte v DS, zaplatit úhradu za školné a úhradu za stravování vždy v uvedeném termínu.

Vdne : Podpis zákonného zástupce: