

EVIDENČNÍ LIST PRO DÍTĚ V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa:

PSC:

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:

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