

EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE

I. informace o dítěti

jméno a příjmení dítěter.č.
trvale bytemzdravotní pojišťovna.....
Jaké závažné onemocnění prodělalo vaše dítě?.....
Potřebuje Vaše dítě pravidelně medikamenty? Pokud ano, jaké?.....
Musí odpovědné pečující osoby dbát na pravidelné užívání nějakého léku? (dle lékařské zprávy ošetřujícího lékaře, prosím připojit k tomuto ev. listu)
Má Vaše dítě alergie? Jaké?.....
Má Vaše dítě nějaká omezení vlivem potravinové alergie?
Má Vaše dítě nějaká další zdravotní omezení?
Trpí Vaše dítě nějakým závažným onemocněním?

II. informace o zákonném zástupci

jméno a příjmení zák.zástupce (matka).....datum narození:.....
trvale bytem
telefon:email:.....

jméno a příjmení zák.zástupce (otec).....datum narození:.....
trvale bytem
telefon:email:.....

telefonní kontakt na osoby, na které je možné se obrátit v případě závažného problému během provozu klubu (prosím napište více kontaktů)

.....
.....
.....

Další osoby, které mohou dítě z programu vyzvednout: (prosím uveďte celé jméno a datum narození)

.....
.....
.....
.....

III. Doplnující informace

Nějaké další informace, které by pedagog měl o dítěti vědět: sourozenci, rozvedení rodiče, neúplná rodina apod. *(Je v zájmu dítěte, aby rodič uvedl na přihlášku pravdivé a případné doplňující informace, které pak pomůžou pedagogovi lépe pracovat, či vycházet vstříc potřebám dítěte. Děkujeme :)*

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Poskytnuté informace jsem uvedl/a pravdivě.

V Praze dne

Podpis zákonného zástupce / rodičů