**Dětské centrum Dráček, miniškolka Nehvizdy**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Evidenční list dítěte** | | | | | |
| **jméno dítěte:** | **příjmení dítěte:** | | | | |
| bydliště: | | | | | |
| Datum narození / rodné číslo | | | zdravotní pojišťovna: | | |
| **zdravotní stav - důležitá upozornění**: | | | | | |
|  | | | | | |
| alergie: | užívané léky: | | | | |
| ošetřující lékař/kontakt: | | | | | |
| Specifické potřeby dítěte – rituály, obsluha WC, apod.: | | | | | |
|  | | | | | |
| **Zákonný zástupce/kyně dítěte:** | |  | | |  |
| **Jméno:** | **příjmení:** | | | | |
| vztah k dítěti: | **kontakt – telefon:**  **další kontakt – telefon na osobu blízkou:** | | | | |
| bydliště /je-li jiné než dítěte/: | | | | | |
| **Jiné osoby oprávněné k předání/vyzvednutí dítěte:** | | | |  | |
| **Jméno:** | **příjmení:** | | | | |
| vztah k dítěti: | kontaktní telefon: | | | | |
| **jméno:** | **příjmení:** | | | | |
| vztah k dítěti: | kontaktní telefon: | | | | |
| **jméno:** | **příjmení:** | | | | |
| vztah k dítěti: | kontaktní telefon: | | | | |
| **jméno:** | **příjmení:** | | | | |
| vztah k dítěti: | kontaktní telefon: | | | | |
| E-mail na rodiče: | | | | | |
| V Nehvizdech dne | podpis zástupce/kyně dítěte: | | | | |