

EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE



Jméno a příjmení **dítěte**:

Datum narození:

Trvale bytem:

Zdravotní pojišťovna (název, kód):

Jméno a příjmení **matky**:

Datum narození:

Telefon/e-mail:

Trvale bytem (je-li odlišná od místa pobytu dítěte):

Jméno a příjmení **otce**:

Datum narození:

Telefon/e-mail:

Trvale bytem (je-li odlišná od místa pobytu dítěte):

Osoby, které mohou pro dítě docházet:

Jméno a příjmení	Vztah k dítěti	Telefonický kontakt

Zdravotní stav dítěte (omezení, alergie, diety, apod.):

Informace o očkování dítěte (dítě se podrobilo pravidelnému očkování, je proti nákaze imunní, nemůže se podrobit pro trvalou kontraindikaci):

Docházka dítěte do skupiny (dny v týdnu, dopolední/odpolední/celodenní docházka, pravidelnost docházky):

Datum zahájení poskytování služby: _____
(*prosím nevyplňujte, je potřeba vyplnit přesné datum nástupu)

Datum ukončení poskytování služby: _____
(*prosím nevyplňujte, je potřeba vyplnit přesné datum nástupu)

Informace o platbě za docházku dítěte do DS:

platba V HOTOVOSTI / NA ÚČET ZŘIZOVATELE

* Variabilní symbol pro platbu převodem na účet zřizovatele Vám bude přidělen ředitelkou.

**Cena služby je stanovena individuálně na základě vzájemné domluvy provozovatele a rodiče.

Souhlas s fotografováním:

DÁVÁM – NEDÁVÁM (prosím vyberte) souhlas organizaci Mateřské centrum DRaK z.s. k fotografování mého dítěte v rámci dětské skupiny a s použitím těchto fotografií při prezentaci a propagaci dětské skupiny.

Fotografie budou umístěny v prostorách dětské skupiny a na sociální síti Facebook.

Podpisem ztvrzujete pravdivost a platnost údajů.

V.....dne.....

.....
podpis rodiče/ů