



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



## Evidenční list dítěte DS Rolnička

**Jméno a příjmení dítěte:** .....

**Datum narození:** .....

**E-mail, na který chceme dostávat informace a bude registrován v rezervačním systému:** .....

### ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH:

#### MATKA DÍTĚTE

Jméno: ..... Tel. do zaměstnání:.....

Příjmení: ..... Mobilní telefon: .....

#### OTEC DÍTĚTE (zákonný zástupce)

Jméno: ..... Tel. do zaměstnání:.....

Příjmení: ..... Mobilní telefon: .....

#### U rozvedených rodičů:

č. rozsudku: ..... ze dne: .....

Dítě svěřeno do péče:.....

Umožnění styku druhého rodiče s dítětem v době:  
.....

#### Dítě budou z dětské skupiny Rolnička vyzvedávat:

1. Jméno a příjmení, rok narození, vztah k dítěti:  
.....

2. Jméno a příjmení, rok narození, vztah k dítěti:  
.....

3. Jméno a příjmení, rok narození, vztah k dítěti  
.....

4. Jméno a příjmení, rok narození, vztah k dítěti:  
.....

5. Jméno a příjmení, rok narození, vztah k dítěti:  
.....

6. Jméno a příjmení, rok narození, vztah k dítěti  
.....

(pokud kolonky nestačí, doplňte na druhou stranu)



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



**Žádáme rodiče, aby nás o veškerých změnách údajů uvedených v přihlášce a evidenčním listu neprodleně informovali.**

Zavazuji se, že neprodleně oznámím příslušné kompetentní osobě v DS jakékoli změny ve zdravotním stavu dítěte nebo případných omezeních spojených se změnou zdravotního stavu, které by mohly mít vliv na poskytování služby péče o dítě v DS, jakýkoliv výskyt přenosné choroby v naší rodině, nebo nejbližším okolí dítěte, onemocnění dítěte přenosnou chorobou nebo onemocnění osoby, s níž dítě přišlo do styku. Beru na vědomí, že v případě uvedení nepravdivých údajů, lze kdykoliv zrušit rozhodnutí o přijetí dítěte do DS, nebo jej vyloučit z DS.

V Mělníku dne .....

.....  
podpis zákonného zástupce