Požadovaný nástup dítěte **nejpozději**:

Požadované umístění dítěte v zařízení: DS Jesle U Babičky **Hodonín**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE** | | | | | | |
| Jméno a příjmení dítěte: | | | | | | |
| Adresa trvalého bydliště: | | | | | | |
| Datum narození: | | | | Státní občanství: | | |
| Rodné číslo: | | | | Zdravotní pojišťovna: | | |
| Očkováno/neočkováno: | řádně dle očk. kalendáře | | | | mimořádně dle instrukcí lékaře | |
| Mateřský jazyk: | | | | | | |
| **Kontaktní údaje rodičů:** |  | | | |  | |
| Titul, jméno a příjmení matky:  Nar. Telefon: Email: | | | | | | |
| Adresa trvalého bydliště: | | | | | | |
| Zaměstnavatel: | | | | | | |
| Titul, jméno a příjmení otce:  Nar. Telefon: E-mail: | | | | | | |
| Adresa trvalého bydliště: | | | | | | |
| Zaměstnavatel: | | | | | | |
| **U rozvedených rodičů** | | | | | | |
| Č. rozsudku: | | | | ze dne: | | |
| Dítě svěřeno do péče: | | | | | | |
| Kontakt s druhým rodičem v době: | | | | | | |
| **K převzetí dítěte zmocňuji:** *(rodiče dítěte se nevyplňují, pokud nejsou rozvedeni)* | | | | | | |
| Jméno a příjmení | | Vztah k dítěti | Datum narození | | | Adresa, telefon |
| Prohlašuji, že zmocněná osoba je způsobilá k převzetí mého dítěte. | | | | | | |
| Beru na vědomí svou povinnost hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě. | | | | | | |
| Údaje poskytnuté na tomto formuláři jsou shromažďovány výlučně za účelem evidence dětí v Jeslích U Babičky a bude s nimi nakládáno podle zákona o ochraně osobních údajů. | | | | | | |
| V ………………….………. dne: ………………….…………. | | | | popis obou rodičů: | | |