



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## Evidenční list dítěte v dětské skupině Panáčky

<b>Dítě</b>	
Jméno/jména a příjmení	
Datum narození	
Rodné číslo	
Adresa trvalého bydliště	
Zdravotní pojišťovna	
Zdravotní stav	
Ostatní	

<b>Matka</b>	
Jméno/jména a příjmení	
Telefon	
Email	
Adresa místa pobytu:	
Kontaktní adresa (pokud je jiná než trvalé bydliště):	

<b>Otec</b>	
Jméno/jména a příjmení	
Telefon	
Email	
Adresa místa pobytu:	
Kontaktní adresa (pokud je jiná než trvalé bydliště):	

<b>Osoba, která může dítě vyzvednout</b>	<b>1.</b>	<b>2.</b>
Jméno/jména a příjmení		
Telefon		
Email		
Adresa místa pobytu:		
Číslo OP/ rodné číslo		
Vztah d dítěti		



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

**Dny v týdnu a doba v průběhu dne, po kterou dítě v dětské skupině pobývá.**

Pondělí		úterý		středa		Čtvrtek		Pátek	
dopol.	odpol.	dopol.	odpol.	dopol.	odpol.	dopol.	odpol.	dopol.	odpol.

*Je možná změna dle individuální domluvy.*

**Úhrada nákladů za službu péče o dítě v dětské skupině**

Přesná úhrada nákladů je popsána ve Smlouvě o poskytování služby péče o dítě v Dětské skupině Hajany. Platba za hlídání se počítá dle aktuálního ceníku. K platbě za službu péče o dítě v dětské skupině se ještě připočítává stravné.

Cena za službu péče o dítě v dětské skupině.	Cena stravného/Rodič připravuje sám.

Strava
Stravování spočívá v poskytnutí dopolední svačinky, oběda a odpolední svačinky.

Údaj o zdravotním stavu dítěte:
a o případných omezeních z něho vyplývajících, které by mohly mít vliv na poskytování služby péče o dítě v dětské skupině.
Alergie:
Potvrzení od lékaře o řádném očkování vydáno dne:
<b>Dítě je řádně očkované:</b> <span style="float: right;"><b>ANO / NE</b></span>
Údaj o tom, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním nebo že je proti nákaze imunní nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

Rodič je povinen informovat poskytovatele o změně zdravotního stavu nebo případných omezeních spojených se změnou zdravotního stavu, které by mohly mít vliv na poskytování služby péče o dítě v dětské skupině. Změny údajů uvedených výše je povinen rodič sdělit poskytovateli v písemném prohlášení.

Potvrzuji, že jsem se seznámil/a s veškerými dokumenty dětské skupiny včetně ceníku, Plánu výchovy a péče, Vnitřních pravidel a Smlouvy o poskytování péče o dítě a souhlasím s nimi.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

\* Údaje jsou důvěrné podle zákona č.256/1992 Sb., o ochraně osobních údajů.