****

**MATRIČNÍ LIST PRO DÍTĚ**

**V  MATEŘSKÉ ŠKOLE Vizovice, okres Zlín Palackého nám. 888 Vizovice**

Školy a školská zařízení vedou podle §28 Zákona č. 561/2004 Sb., v platném znění, evidenci dětí, žáků nebo studentů – školní matriku.

 **Čj. …………………**

|  |
| --- |
| **Jméno a příjmení dítěte:**  ……………………………………………………………………………………………………………Datum narození: ..……………………………………….. Místo narození: ……………………………………………….. Rodné číslo: …………………………………………………. Zdravotní pojišťovna: ……………………………………….Státní občanství: ….…………………………………….. Vyučovací jazyk: ………………………………………………..Trvalé bydliště: ………………………………………………………………………………………………………………………….. |

Zákonní zástupci dítěte: **Matka Otec**

Jméno a příjmení: …………………………………………………………. …………………………………………………………….

Trvalé bydliště: …………………………………………………………. …………………………………………………………….

Adresa pro doručování písemnosti, pokud je jiná než trvalé bydliště:

 ……………………………………………………………………….. …………………………………………………………………………….

Telefon: ………………………………………………………… …………………………………………………………….

E-mail: ……………………………………………………….. ……………………………………………………………..

Kontakt do zaměstnání: …………………………………………… ……………………………………………………………..

**Nástup dítěte k předškolnímu vzdělávání do mateřské školy dne ………………………………………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Školní rok** | **Třída** | **Datum kontroly údajů zákonným zástupcem** | **Podpis zákonného zástupce dítěte** |
|   |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Ukončení předškolního vzdělávání dítěte v mateřské škole dne …………………………………………………**

**Zdravotní způsobilost ke vzdělávání,** popřípaděúdaje o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání nebo na poskytování školské služby /stravování/:

Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti zdravotní tělesné smyslové jiné

Alergie: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jiná sdělení o zdravotní způsobilosti dítěte: ….………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Možnost účasti na akcích školy** /plavání, škola v přírodě atd./………………………………………………………………………

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Odklad školní docházky**  na rok ……………………….. ze dne ………………………………………... čj. ………………………..

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Přílohy** (údaje o podpůrných opatřeních, závěry vyšetření a doporučení ŠPZ, vyjádření a doporučení pediatra, odborného lékaře, soudní rozhodnutí, apod**.) jsou vedeny společně s matričním listem.**

**Příloha č. 1 – č.j. …………………………… č.2 – č.j. ……………………………….. č.3 – č.j. …………………………………..**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Přihláška ke stravování:**

**Od zahájení předškolního vzdělávání přihlašuji své dítě zároveň ke školnímu stravování ve školní jídelně Mateřské školy Vizovice, okres Zlín.**

Ředitelka MŠ po dohodě se zákonným zástupcem stanoví rozsah a způsob stravování dítěte. Rozsah se stanoví tak, aby se dítě, je-li v době podávání jídla přítomno v mateřské škole, stravovalo vždy Vyhláška č. 14/2005Sb., o předškolním vzdělávání, v platném znění.

Pokud jsou u dítěte zjištěny zdravotní obtíže, které mají vliv na jeho stravování a jsou doloženy písemným vyjádřením odborného lékaře, může být po dohodě s ředitelkou stanoven zvláštní stravovací režim tohoto dítěte.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beru na vědomí svou povinnost:

* dodržovat Školní řád Mateřské školy Vizovice, okres Zlín
* osobně předávat dítě učitelce do třídy
* hlásit změny údajů v tomto evidenčním listu /zdravotní pojišťovna, bydliště, kontaktní a osobní údaje, změny zdravotního stavu dítěte/
* omlouvat nepřítomnost dítěte v mateřské škole

Jsem si plně vědom, že pokud nebudu řádně platit úplatu za předškolní vzdělávání a stravné /tzn. do 15. dne

v měsíci/, může být rozhodnuto o ukončení vzdělávání dítěte §35 Zákona 561/2004 Sb., v platném znění.

**§ 876 odst. 3 občanského zákoníku: *Jedná-li jeden z rodičů v záležitosti dítěte sám vůči třetí osobě, která je v dobré víře, má se za to, že jedná se souhlasem druhého rodiče.***

Vizovice dne ………………………. Podpisy zákonných zástupců dítěte ………………………………………………..

 ………………………………………………..