**EVIDENČNÍ LÍSTEK**

(pro získání aktuálních údajů)

Jméno dítěte: …………………………………………………………………………………………………….

Datum narození: ………………………………………………………………………………………………..

Bydliště: …………………………………………………………………………………………………………….

Dětský lékař: …………………………………………………………………Telefon:………………………

Zdravotní pojišťovna: …………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Matka | Jméno: |  |
| Zaměstnání: |  |
| Telefon: |  |
| e-mail: |  |
|  | | |
| Otec | Jméno: |  |
| Zaměstnání: |  |
| Telefon: |  |
| e-mail: |  |
|  | | |
| Sourozenci | Jméno,  rok narození |  |

Dítě žije ve společné domácnosti obou rodičů: ano - ne

Dítě svěřeno do péče: ………………………………………………………………………………………..

(v případě rozvodu)

Jiná sdělení: (zdravotní omezení, alergie, diety, důležité informace, apod.)

Dítě navštěvuje logopeda: ano – ne

Podpis zákonného zástupce: