***EVIDENČNÝ LIST DIEŤAŤA***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Meno a priezvisko dieťaťa:** | **Dátum narodenia:** | **Rodné číslo:** |
| **Miesto narodenia:****Štátna príslušnosť:**  | **Názov zdravotnej poisťovne:** | **Pediater:** |
| **Trvalý pobyt:****Súpisné číslo/ popisné číslo domu:****PSČ**  | **Prechodný pobyt** **Súpisné číslo/ popisné číslo domu:****PSČ** |
| **Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa ( rodičia)**  |
| **Otec** | **Matka** |
| **Meno a priezvisko:** | **Meno a priezvisko:** |
| **Číslo telefónu:** | **Číslo telefónu:** |
| **E – mail:** | **E – mail:** |
| **Vyhlásenie zákonného zástupcu**: prehlasujem, že všetky údaje v Evidenčnom liste dieťaťa sú pravdivé a dávam súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa (uvedených v EL) a jeho zákonných zástupcov v súlade § 11, zákona č.245/2008 Z.z. pre potreby MŠ a zákonom 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov. |
| Podpisy zákonných zástupcov (rodičov) dieťaťa: ..............................................................  ..............................................................V ......................................................., dňa................................................ |