

Vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny A

Om (Nom) 19 Om	Datum přijetí do péče:	
----------------	------------------------	--

Základní údaje o dítěti

Jméno, příjmení:	
Datum narození, místo narození:	
Státní příslušnost:	
Trvalý pobyt:	
Faktický pobyt:	

Základní údaje o rodičích

Matka

Jméno, příjmení (rodné příjmení):	
Datum narození, místo narození:	
Stav:	
Státní příslušnost:	
Trvalý pobyt:	
Faktický pobyt:	
Zaměstnání:	
Telefon:	

Otec

Jméno, příjmení (rodné příjmení):	
Datum narození, místo narození:	
Stav:	
Státní příslušnost:	
Trvalý pobyt:	
Faktický pobyt:	
Zaměstnání:	
Telefon:	

Sourozenci

Počet sourozenců:	
Jména sourozenců a data narození:	
Jiné důležité informace ohledně sourozenců:	

Instituce a odborníci pracující s dítětem

MŠ/ZŠ/SŠ:	
Praktický lékař:	
Jiné důležité kontakty:	