

Dotazník pro rodiče žáka 1. ročníku ZŠ, ZPŠ, ZŠSp

| | | | |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|--|
| 1. Příjmení a jméno dítěte | | | |
| rodné číslo: | | mateřský jazyk: | |
| státní občanství: | | místo narození: | |
| Bydliště: | | | |
| 2. Otec dítěte (příjmení a jméno) | | | |
| Bydliště 1) | | kontaktní telefon: | |
| 3. Matka dítěte (příjmení a jméno) | | | |
| Bydliště 1) | | kontaktní telefon: | |
| 4. Zákonný zástupce dítěte (příjmení a jméno) | pokud jím není otec nebo matka | | |
| Bydliště 1) | | kontaktní telefon: | |
| 5. Kontaktní osoba (příjmení a jméno) | pro případ mimořádné události | | |
| Bydliště 1) | | kontaktní telefon: | |
| 6. Lékař v jehož péči je dítě (příjmení a jméno) | | | |
| Adresa ordinace | | kontaktní telefon: | |
| Kód zdravotní pojišťovny | | | |

Podle svého uvážení uveďte další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou a úspěšnou práci dítěte ve škole, například:

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Sourozenci (příjmení a jméno, rok narození) | | |
| Navštěvovalo dítě mateřskou školu | <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne | |
| Nastupuje dítě do školy v řádném termínu? | <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne | Pokud ne, uveďte důvod odkladu: |
| Zdravotní postižení, chronické onemocnění dítěte (zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.) | | |
| Zvláštní schopnosti, dovednosti, které dítě projevilo před vstupem do školy (čtení, umělecké sklony, matematické vlohy, které je možné při vzdělávání zohlednit): | | |
| Dítě je pravák / levák / užívá obě ruce stejně: | | |
| Další informace o dítěti, které považujete za důležité: | | |

Datum _____

Podpisy rodičů (zákonného zástupce dítěte): _____

1) vyplňuje se, pokud není totožné s bydlištěm dítěte, nežije-li s dítětem ve společné domácnosti

Údaje jsou důvěrné podle zákona č. 256/1992 Sb., o ochraně osobních údajů v informačních systémech, zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.