|  |
| --- |
| **Jméno a příjmení dítěte:** |
| rodné číslo: | národnost: | mateřský jazyk: |
| státní občanství: | místo narození: | okres narození: |
| bydliště (včetně PSČ): |  |
| **Jméno a příjmení otce dítěte:** |
| bydliště: | telefon: | email: |
| **Jméno a příjmení matky dítěte:** |
| bydliště: | telefon: | email: |
| **Zákonný zástupce dítěte:** (pokud jím není otec nebo matka dítěte) | telefon: |
| **Kontaktní osoba:**(pro případ mimořádné události) | telefon: |
| **Lékař, v jehož péči je dítě:** (jméno, adresa) | telefon: |
| **Zdravotní pojišťovna dítěte: Kód ZP:** |
| **Další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou:** |
| sourozenci (jméno a rok narození) |
| název a místo mateřské školy, jež dítě navštěvovalo |
| nastupuje dítě do školy v řádném termínu ANO NE(uveďte případné důvody odkladu povinné školní docházky) |
| **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) |
| **Dítě je pravák – levák – užívá obě ruce stejně:** |
| **Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:**(logopedická péče apod.) |
| **Předběžně máme zájem o následující nabídku ZŠ:** (označte X)🞏 ŠKOLNÍ DRUŽINA 🞏 stravování ve ŠJ 🞏 NÁBOŽENSTVÍ |

**DOTAZNÍK pro rodiče žáka 1. ročníku ZŠ**

**Podpisy rodičů** (zákonného zástupce dítěte):

**Datum:**