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

**1. Příjmení a jméno dítěte: zadejte text, dále pomocí TAB datum naroz.: zadejte text**

rodné číslo: **zadejte text** mateřský jazyk: **zadejte text**

státní občanství: **zadejte text** místo narození: **zadejte text**

trvalé bydliště: **zadejte text** PSČ: **zadejte text**

Kontaktní adresa: **zadejte text** PSČ: **zadejte text**

**2. Otec dítěte** (příjmení a jméno): **napište příjmení a jméno**

trvalé bydliště: **zadejte text**

Kontaktní telefon: **zadejte text**

kontaktní adresa: **zadejte text**

**3. Matka dítěte** (příjmení a jméno)**: napište příjmení a jméno**

trvalé bydliště: **zadejte text**

Kontaktní telefon: **zadejte text**

kontaktní adresa: **zadejte text**

**4. Zákonný zástupce dítěte** (příjmení a jméno)**: napište příjmení a jméno**

Bydliště: **zadejte text**

Kontaktní telefon: **zadejte text**

**5. Kontaktní osoba** (příjmení a jméno)**: napište příjmení a jméno**

Bydliště: **zadejte text**

Kontaktní telefon: **zadejte text**

**6. Lékař, v jehož péči je dítě** (příjmení a jméno)**: napište příjmení a jméno**

Adresa ordinace: **zadejte text**

Kontaktní telefon: **zadejte text**

**7. Kód zdravotní pojišťovny: zadejte text**

***Podlé svého uvážení*** *uveďte další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou a úspěšnou*

*práci dítěte ve škole, například:*

**-** Sourozenci (příjmení a jméno, rok narození): **zadejte text**

**zadejte text**

**-** Navštěvovalo dítě mateřskou školu ? Zvolte položku.

**-** Nastupuje dítě do školy v řádném termínu ? Zvolte položku.

(uveďte případně důvody odkladu povinné školní docházky): **zadejte text**

**-** Zdravotní postižení, chronické onemocnění dítěte (zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.):

**zadejte text**

**-** Zvláštní schopnosti, dovednosti, které dítě projevilo před vstupem do školy (čtení, umělecké sklony, matematické vlohy), které je možné při vzdělání zohlednit:

**zadejte text**

**-** Dítě je pravák – levák – užívá obě ruce stejně: **zadejte text**

**-** Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:

**zadejte text**

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

Datum: zadejte datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*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.*