

Zápisový list / dotazník k přijetí k základnímu vzdělávání

1. Dítě

Příjmení a Jméno:				
Narození	Datum:		Rodné číslo:	
	Místo:		St. přísluš:	
	Okres:		Zdr. pojišť'ovna: Číslo zdr. poj.:	
Adresa pobytu dítěte:				
Dítě bydlí:	<i>zakroužkujte</i>	u obou rodičů - u matky - u otce - jinde.....		
Nastupuje do školy:		předčasně - v řádném termínu - po odkladu		
Dítě je:		pravák - levák - užívá obě ruce stejně		
Navštěvovalo dítě mateřskou školu?		ano - ne		

2. Rodič / Zákonný zástupce

Matka			
Příjmení a Jméno:		Tel.:	
		Email:	
Otec			
Příjmení a Jméno:		Tel.:	
		Email:	
Adresa zástupce pro doručování pošty:			

Lékař, v jehož péči je dítě vedeno:

Sourozenci (jméno a rok narození):

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

Zvláštní schopnosti, dovednosti dítěte, které projevilo před vstupem do školy (čtení, umělecké sklony, matematické vlohy)

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:

Souhlasím s uvedením osobních údajů mého dítěte pro potřeby školy (jméno, adresa, rodné číslo, datum narození) ve smyslu **zákona č. 110/2019 Sb.** o ochraně osobních údajů.

Datum.....

Podpis rodičů (zákonného zástupce dítěte).....