



**ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA PÍŠŤ,
příspěvková organizace**

**Školní 530/13, 747 18, Píšť, tel.: 733 182 539,
email: info@skolapist.cz, www.skolapist.cz, IČO: 75 00 82 97**

DOTAZNÍK PRO RODIČE ŽÁKŮ 1. TŘÍDY

1. Jméno a příjmení dítěte rodné číslo.....
Datum narození..... Přesné místo..... okres
Zdravotní pojišťovna
2. Otec– jméno, příjmení
Bydliště telefon:.....
email:
Povolání:.....
3. Matka – jméno, příjmení
Bydliště telefon:.....
Email:
Povolání:.....
4. Sourozenci:
5. Navštěvovalo dítě mateřskou školu: ☐ ANO ☐ NE
6. Lékař, v jehož péči je dítě:.....
7. Nastupuje dítě do školy v řádném termínu? ☐ ANO ☐ NE
8. Zdravotní postižení, chronické onemocnění:
9. Alergie dítěte:
10. Zvláštní schopnosti a dovednosti, které dítě projevilo před vstupem do školy (umělecké sklony, čtení, matematické vlohy, sportovní nadání)
11. Dítě je ☐ PRAVÁK ☐ LEVÁK ☐ VYUŽÍVÁ OBĚ RUCE STEJNĚ
12. Plánujete využívat školní družinu? ☐ ANO ☐ NE
13. Plánujete využívat výuku náboženství? ☐ ANO ☐ NE
14. Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:.....
.....
.....

V dne

Podpis rodičů nebo zákonných zástupců