**Základní škola a mateřská škola Jamné nad Orlicí**

**Dotazník pro rodiče žáka 1. ročníku základní školy**

**1.Jméno a příjmení dítěte**:...............................................................................................

rodné číslo: ......................../………………..... státní občanství:…………................................

mateřský jazyk:…………………..…..............

místo narození:……………………………… okres…………………………………………

bydliště:………………………………….......................................PSČ:……………….….........

**2. Rodič dítěte – kontaktní osoba pro styk se školou**:

Jméno a příjmení:……………………………………………………………………………….

Bydliště:…………………………………………………………………………………………

telefon:……..………….................... e-mail: ……………………………………………….

**3. Rodič dítěte**

Jméno a příjmení: ……………………………………………………………….........................

Bydliště: .......................................................................................................................................

telefon: ……..…………............. e-mail: ………………………………………………..

**4. Zákonný zástupce dítěte** (pokud jím není otec nebo matka dítěte)

Jméno a příjmení………………………………….…………………………….........................

Bydliště): ……….........................................................................................................................

telefon:……..…………................. e-mail: ………………………………………………..

**5. Kontaktní osoba** (pro případ mimořádné události)

Jméno a příjmení:………………………………………….......................................

telefon:……..………....................

**6. Adresa pro doručování písemností** (není-li shodná s adresou bydliště)

…………………………………………………………………………………………….

**7. Lékař, v jehož péči je dítě (jméno, adresa**)

…………………………………… ....................................................……………...............

**8. Zdravotní pojišťovna: …**..................................................................................................

1. **Sourozenci (jméno a rok narození)**:
2. ……………………………….... 3. ………………………………....
3. ……………………………….... 4. ………………………………....
4. **Nastupuje dítě do školy v řádném termínu:**

 v řádném termínu po odkladu školní docházky

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

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. **Zvláštní schopnosti, dovednosti dítěte, které projevilo před vstupem do školy** (čtení, umělecké sklony, matematické vlohy) **a které je třeba při vzdělávání zohlednit**

…………………………………………………………............................................................

………………………………………………………………………………………………….

1. **Další údaje o dítěti, které považujete za důležité**:

…………………………………………………………… ........................................................

………………………………………………………………………………………………….

1. **Mám zájem :**

o školní družinu o školní stravování

V ……………………………………………. dne: ……………......................

Podpisy obou rodičů (zákonných zástupců dítěte):

 **……………………..…..…………………………….……………………………………..**