



DOTAZNÍK ŽÁKA

pro školní rok 2020/2021



1. ÚDAJE O DÍTĚTI:

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____

Místo narození: _____ Okres narození: _____

Státní občanství: _____ Zdravotní pojišťovna: _____

Kvalifikátor státního občanství (zaškrtněte jednu z možností):

- ☐ občan ČR
- ☐ cizinec s trvalým pobytem v ČR
- ☐ cizinec bez trvalého pobytu v ČR

U cizinců

číslo cestovního dokladu _____

místo trvalého pobytu _____

místo současného pobytu _____

2. PŘEDŠKOLNÍ ZAŘÍZENÍ

Navštěvovalo dítě MŠ?

☐ ano ☐ ne

Adresa předškolního zařízení:

3. ODKLAD ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Pro školní rok 2019/2020 byl udělen odklad povinné školní docházky:

☐ ano ☐ ne

V případě udělení odkladu byl zápis do 1. třídy proveden dne: _____

Kde (adresa základní školy): _____

Navštěvovalo dítě přípravnou třídu:

☐ ano ☐ ne

Kde (adresa základní školy): _____

Pro školní rok 2020/2021 bude zákonný zástupce žádat odklad povinné školní docházky

☐ ano ☐ ne

4. ÚDAJE O ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCÍCH

Jméno a příjmení, titul otce _____

Místo trvalého pobytu _____

Adresa pro doručování písemností (je-li jiná, než místo trvalého pobytu)

Telefon: _____ Mobil: _____ E-mail: _____

Jméno a příjmení, titul matky _____

Místo trvalého pobytu _____

Adresa pro doručování písemností (je-li jiná, než místo trvalého pobytu)

Telefon: _____ Mobil: _____ E-mail: _____

Zákonný zástupce pro doručování písemností:

☐ otec ☐ matka

Kontaktní osoba včetně telefonu (pro případ mimořádné události):

5. ZAŘAZENÍ DÍTĚTE VE ŠKOLNÍM ROCE 2020/2021

Bude navštěvovat školní družinu:

☐ ano ☐ ne

Bude se stravovat ve školní jídelně:

☐ ano ☐ ne

6. DŮLEŽITÉ INFORMACE O DÍTĚTI

Celkový zdravotní stav (dobrý – má zdravotní potíže, jaké):

Alergie (popište):

Oční, sluchové či pohybové vady (popište):

Speciální vzdělávací potřeby – podpůrná opatření:

☐ ano ☐ ne

V případě ano specifikujte:

Dosavadní onemocnění dítěte s případnými následky (popište):

Dítě je:

☐ pravák ☐ levák ☐ užívá obě ruce stejně

Dle svého uvážení uveďte případné další důležité informace o dítěti či rodině:

Ošetřující lékař (jméno, příjmení, adresa, telefon):

7. PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE – zaškrtněte jednu z možností
(netýká se dítěte v případě žádosti o odklad povinné školní docházky)

☐ oznamuji, že moje dítě bylo u zápisu i v jiné základní škole

Adresa základní školy, kde byl též vykonán zápis do 1. třídy pro školní rok 2020/2021

Prohlašuji, že nejpozději do 31. května 2020 oznámím prokazatelným způsobem vedení 22. základní školy Plzeň, že dítě nastoupí do 22. základní školy Plzeň v řádném termínu zahájení školního roku 2020/2021.

☒ prohlašuji, že moje dítě bylo zapsáno pouze na 22. základní škole Plzeň a do této školy nastoupí v řádném termínu zahájení školního roku 2020/2021

8. VÝŠE UVEDENÉ ÚDAJE ZAPSAL/A A POTVRZUJE JEJICH SPRÁVNOST

Jméno a příjmení otce: _____

V Plzni dne: _____ Podpis otce: _____

Jméno a příjmení matky: _____

V Plzni dne: _____ Podpis matky: _____

9. POZNÁMKY K ZÁPISU (vyplní pedagog provádějící zápis)

Zapsané údaje souhlasí s rodným listem dítěte a dokladem totožnosti zákonného zástupce.

Datum a podpis pedagoga, který provedl zápis:
