**DOTAZNÍK PRO ŠKOLNÍ MATRIKU**

Vážení rodiče, žádáme Vás o pečlivé vyplnění následujících údajů pro školní matriku.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ŽÁK/YNĚ:** | **Jméno a příjmení žáka/yně:** | | | | |
| **ADRESA** | **Ulice, č. p.:** | | | | |
| **PSČ, město:** | | | | |
| **Datum narození:** | | | | **Rodné číslo:** | |
| **Státní příslušnost:** | | | | **Místo narození:** | |
| **Zdravotní pojišťovna:** | | | | | |
| **Žák/yně bydlí u:**  (nehodící se škrtněte) | * u obou rodičů * u matky * u otce * u prarodičů | | | | |
| **Žák/yně navšt**ě**voval/a mateřskou školu**  (nehodící se škrtněte) | * ano   v \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * ne | | | **Žák/yně navšt**ě**vuje:**  (nehodící se škrtněte) | * jídelnu * školní družinu |
| **Zákonný zástupce:** | OTEC / MATKA / JINÝ (nehodící se škrtněte) | | | | |
| **Zákonný zástupce:** | **Telefon v době vyučování:** | | | | |
|  | OTEC | | | MATKA | JINÝ |
| **Titul, jméno a p**ř**íjmení:** |  | | |  |  |
| **Adresa**  **Ulice, č. p.:**  **PSČ, město:** |  | | |  |  |
| **Datum narození:** |  | | |  |  |
| **Zam**ě**stnavatel:** |  | | |  |  |
| **Funkce v zam**ě**stnání:** |  | | |  |  |
| **Telefon dom**ů**:** |  | | |  |  |
| **Telefon mobil:** |  | | |  |  |
| **Telefon do práce:** |  | | |  |  |
| **E-mail** |  | | |  |  |
| **DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE - ŽÁK** | | | | | |
| **Jméno ošet**ř**ujícího lékaře** | |  | | | |
| **Zdravotní znevýhodnění** | |  | | | |
| **Sociální znevýhodn**ě**ní** | |  | | | |
| **ZPS - postižení** | | ano – ne (nehodící se škrtněte) | | | |
| **Individuální vzd**ě**lávací plán** | | ano – ne (nehodící se škrtněte) | | | |
| **Informace o zdravotním stavu žáka/yn**ě**:** (zde prosím uveďte veškeré problémy, obtíže (alergie) či znevýhodnění, která žáka omezují): | | | | | |
| **Datum:** | | | **Podpis rodičů:** | | |

Uvedené informace považujeme za důvěrné, nebudou nikde zveřejňovány, budou použity pro založení dokumentace žáka pro školní matriku.