

Dotazník pro rodiče žáka 1.ročníku Základní školy Toužim, příspěvkové organizace

Jméno a příjmení dítěte		
Datum narození / rodné číslo		
Místo a okres narození		
Státní příslušnost / mateřský jazyk		
Zdravotní pojišťovna / lékař		
Trvalé bydliště/adresa pro doručování písemností		

Nastupuje dítě po odkladu školní docházky ANO/NE

Budeme žádat o odklad školní docházky ANO / NE

Dítě bude navštěvovat školní družinu ANO/NE Dítě bude navštěvovat školní jídelnu ANO/NE

	otec	matka	Kontaktní osoba (když rodič není k zastížení)
Jméno a příjmení			
Telefon			
Bydliště, pokud je jiné			
Primární zástupce pro komunikaci se školou			

Sourozenci (jméno, rok narození, popř. třída)

Zdravotní stav, obtíže levák/pravák

Mateřská škola, adresa IZO

Podpis primárního zákonného zástupce

V Toužimi dne