**Školní dotazník**

|  |  |
| --- | --- |
| Školní rok: 2025/2026 | |
| Jméno a příjmení dítěte: | |
| Datum narození: | Rodné číslo: |
| Místo narození: | Státní občanství: |
| Trvalý pobyt: | |
| Zdravotní pojišťovna: | |
| Údaje o předchozím vzdělávání žáka(MŠ, ZŠ): | |
| Bude navštěvovat školní družinu: ano – ne | školní jídelnu: ano – ne |
| Má dítě vadu zraku? ano – ne | Jakou: |
| Má dítě vadu sluchu? ano – ne | Jakou: |
| Má dítě vadu řeči? ano – ne | Jakou: |
|  | |
| Zdravotní stav, speciální vzdělávací potřeby a jiné potíže (alergie, epilepsie, časté nemoci apod.): | |
| Dítě je: pravák – levák | |

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení otce: | |
| Bydliště: (pokud je odlišné) | |
| Mobil: |  |
| E-mail: | |
|  | |
| Jméno a příjmení matky: | |
| Bydliště: (pokud je odlišné) | |
| Mobil: |  |
| E-mail: | |

|  |
| --- |
| Základní škola a Mateřská škola Čelechovice na Hané je správcem osobních údajů. Informace o zpracování svých osobních údajů naleznete na www.zscelechovice.wz.cz - odkaz GDPR  Se všemi podmínkami přijetí do základní školy jsem byl/a seznámen/a. Prohlašuji, že údaje, které jsem uvedl/a v žádosti, jsou pravdivé.  V Čelechovicích na Hané, dne :  Podpis zákonného zástupce*:* |