**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 GDPRSe 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*:* |