

DOTAZNÍK

Informace o žákovi

Jméno a příjmení _____

Datum a místo narození _____ Rodné číslo _____

Trvalé bydliště _____

Bydliště (pokud není shodné s trvalým bydlištěm) _____

Zdravotní pojišťovna _____

Dětský lékař _____

Informace o rodičích (zákonných zástupcích)

Jméno a příjmení otce _____

Trvalé bydliště otce _____

Bydliště (pokud není shodné s trvalým bydlištěm) _____

Telefonní spojení na otce _____ E-mail na otce _____

Zaměstnání a telefon otce _____

Jméno a příjmení matky _____

Trvalé bydliště matky _____

Bydliště (pokud není shodné s trvalým bydlištěm) _____

Telefonní spojení na matku _____ E-mail na matku _____

Zaměstnání a telefon matky _____

Další údaje

Alergie, zdravotní problémy _____

Osvobození z TĚLESNÉ VÝCHOVY

(doložit lékařským potvrzením) ÚPLNÉ – ČÁSTEČNÉ – ŽÁDNÉ

Stravování ve školní jídelně ANO - NE

Školní družina ANO - NE

Zájmy žáka _____

Všechny uvedené údaje v dotazníku jsou podle skutečnosti.

Pokud dojde v průběhu školního roku k nějaké změně, neprodleně ji oznámíme.

V Sojovicích dne _____

Podpis zákonných zástupců _____