



Základní škola a Mateřská škola Kotvrdovice, příspěvková organizace

Kotvrdovice 124, 679 07
e-mail: reditel@zskotvrdovice.cz

IČ: 75023741
tel.: +420 725 757 004

Zápisový list žáka první třídy ZŠ Kotvrdovice

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:

1. Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození: Rodné číslo:

Zdravotní pojišťovna:

Místo narození: Státní příslušnost:

Bydliště:

2. Otec (zákonný zástupce):

Bydliště (pokud je odlišné):

Telefon:

E-mail:

3. Matka (zákonný zástupce):

Bydliště (pokud je odlišné):

Telefon:

E-mail:

4. Lékař, v jehož péči je dítě:

Adresa ordinace:

Telefon:

Podle svého uvážení uveďte další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou:

- Sourozenci (příjmení, jméno, rok narození):

.....
.....

- Školní stravování a družina:

Obědy ve školní jídelně: *ano - ne*

Docházka do školní družiny: *ano - ne*

- Dítě navštěvovalo mateřskou školu: *ano – ne* (Kde?)

- Dítě nastupuje do školy v řádném termínu: *ano – ne* (uveďte případné důvody):

.....

- Zdravotní postižení, chronické onemocnění dítěte (zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení, ...)

.....

- Zvláštní schopnosti, dovednosti, které dítě projevilo před vstupem do školy (čtení, umělecké sklony, matematické vlohy), které je možné při vzdělávání zohlednit:

.....

- Dítě: je pravák - levák - užívá obě ruce stejně.

- Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:

.....

V Kotvrdovicích dne:

.....

Podpis rodičů (zákonných zástupců)