



EDIN
education institute

Zápisní lístek

Třída: Školní rok:

Dítě:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

Místo narození:

Státní příslušnost:

Typ pobytu + číslo pasu:
(v případě cizí státní příslušnosti)

Mateřský jazyk:

Trvalé bydliště:

Zdravotní pojišťovna:

Navštěvovalo dítě MŠ: ANO NE

Mělo dítě odklad: ANO NE

Pokud ano, uveďte adresu školy, kde bylo zapsáno a kde jste žádali o odklad školní docházky:

Budeme žádat o odklad: ANO NE

Adresa ZŠ (spádová škola) dle místa trvalého bydliště dítěte:

.....

Dítě bude navštěvovat školní jídelnu: ANO NE

Dítě bude navštěvovat školní družinu: ANO NE

Jméno a příjmení lékaře, v jehož péči je dítě:

Zdravotní stav: (alergie, vývojové poruchy, v péči logopeda, PPP, chronické onemocnění)

.....

Dítě je: levák - pravák - používá obě ruce stejně

Zvláštní schopnosti a dovednosti dítěte:

.....

Podle svého uvážení uveďte další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou a úspěšnou práci dítěte ve škole:

.....

Zákonní zástupci dítěte:

Matka:

Jméno a příjmení, titul:

Trvalé bydliště:

Zaměstnavatel:

Telefon:

E- mail:

Otec:

Jméno a příjmení, titul:

Trvalé bydliště:

Zaměstnavatel:

Telefon:

E- mail:

Zákonný zástupce dítěte (pokud jím není otec nebo matka dítěte)

Jméno a příjmení, titul:

Trvalé bydliště:

Zaměstnavatel:

Telefon:

E- mail:

V Ostravě: Podpis zák. zástupce:

Žádost převzal/a: _____ Dne: _____