

DOTAZNÍK pro zákonného zástupce žáka ZŠ Hradišín

Osobní údaje dítěte	Mateřský jazyk:
Příjmení:	Jméno:
Datum narození:	Místo narození:
Rodné číslo:	Zdravotní pojišťovna/číslo
Státní občanství:	Národnost:
Bydliště – ulice, číslo domu	
Obec:	PSČ:

Otec dítěte	Titul:
Příjmení:	Jméno:
Telefon:	Email:
Bydliště (pokud se liší od bydliště dítěte)	
Zaměstnavatel:	

Matka dítěte	Titul:
Příjmení:	Jméno:
Telefon:	Email:
Bydliště (pokud se liší od bydliště dítěte)	
Zaměstnavatel:	

Zákonný zástupce (vyplňte, pokud jím není otec nebo matka dítěte)	Titul:
Příjmení:	Jméno:
Telefon:	Email:
Bydliště (pokud se liší od bydliště dítěte)	
Zaměstnavatel:	

Sourozenci:
Zdravotní postižení, chronické onemocnění (zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, dieta, apod.)
Dítě je pravák – levák – užívá obě ruce stejně:
Další údaje, které považujete za důležité:

Prohlašuji, že jsem nic nezamlčel/a a všechny údaje jsou pravdivé:

V.....dne.....

Podpis rodičů/zákonného zástupce:.....