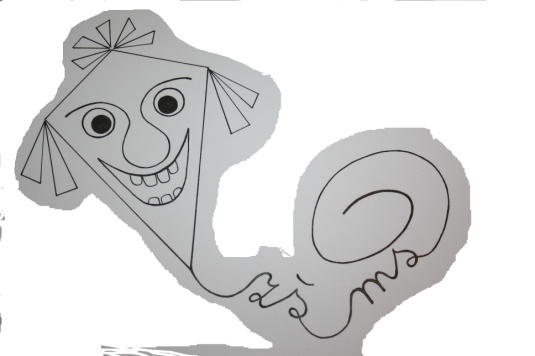
****Základní škola a mateřská škola Ivaň;

příspěvková organizace

Ivaň 73; Pohořelice 69123

tel.:519 427 430; 602 954 944

e-mail: koubkova@zsivan.cz; www: zsivan.cz

**Ředitelka školy:** Mgr. Lenka Koubková

**Dotazník pro rodiče - Zápisní lístek**

Jméno a příjmení dítěte: …………………………………………………………………...........

Rodné číslo: …………………………………………………………..........................................

Datum narození: ……………………………………...................................................................

Místo narození**:** ............................................................................................................................

Státní příslušnost: ………………………………….....................................................................

Zdravotní pojišťovna: ……………………………………….......................................................

Adresa bydliště: …………………………………………………………………………………

**Adresa pro doručování písemností, v případě, že se liší od trvalého pobytu:**

..............................................................................................................................................

Navštěvuje MŠ: ........... rok (y)

Název MŠ: - ZŠ a MŠ Ivaň, Ivaň 73, 69123

- jiná: .....................................................................................................................

**Rodinné údaje – zákonní zástupci:**

1. Rodinný vztah k dítěti: ...................................................................................................

Jméno a příjmení, titul: …………………………………………………………………............

Bydliště: .......................................................................................................................................

mobil (kontakt k zastižení): ..........................................................................................................

e-mail: .............................................................................................

1. Rodinný vztah k dítěti: .......................................................................................

Jméno a příjmení, titul: …………………………………………………………………............

Bydliště: .......................................................................................................................................

mobil (kontakt k zastižení): ..........................................................................................................

e-mail : .............................................................................................

**Údaje o zdravotním stavu dítěte (nehodící se proškrtněte)**:

Má dítě zdravotní či jiné obtíže, které mohou ovlivnit školní docházku? ANO x NE

Pokud ANO, tak vadu: zraku, sluchu, řeči, pohybovou, jinou…..............................................

z tohoto důvodu navštěvuje/ léčí se: ……………………………………………………...........

Dítě vyžaduje speciální péči? Ano – Ne

V případě, že ano tak jakou : ........................................................................................................

.......................................................................................................................................................

Jiná závažná sdělení pro učitelku: …………………………………………………………….

.......................................................................................................................................................

**Další údaje:**

* Dítě je: pravák levák
* Umí dítě již číst nebo psát? ........................................................................
* Mám zájem o školní družinu: ANO x NE
* Mám zájem o stravování ve školní jídelně: ANO x NE

**Informace k výuce**: na ZŠ a MŠ Ivaň máme zařazenou v 1. a 2. třídě nadstandardní výuku anglického jazyka. Tato výuka probíhá hravou formou bez čtení a psaní (pouze seznámení) na principu přirozeného objevování jazyka. Hodina anglického jazyka bude probíhat 1x týdně a je zařazena do ŠVP. Cílem je seznámit se s cizím jazykem.

V ………………… dne…………………. …………………………………………………

podpis rodičů, nebo zákon. zástupce