ooxWord://word/media/image1.jpeg

DOTAZNÍK KONTAKTNÍCH ÚDAJŮ ŽÁKA 1. ROČNÍKU ZŠ

**АНКЕТА КОНТАКТНИХ ДАНИХ УЧНЯ 1 КЛАСУ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ**

(Po vyplnění důvěrné!) **(Після заповнення конфіденційне!)**

**Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí: ZSVN**

Реєстраційний номер, призначений для повідомлення про зарахування: ZSVN

Příjmení dítěte Jméno dítěte

Прізвище дитини Ім’я дитини

Trvalé bydliště:

PSČ

Постійне

\_проживання: Поштовий індекс

Adresa pro doručování:

PSČ

Адреса для доставки пошти:

Поштовий індекс

Datum narození: Rodné číslo:

Дата народження: Інд. номер:

Místo narození Okres Státní občanství

Місце народження Район Громадянство U cizinců druh pobytu (trvalý, přechodný, azylant)

У іноземців вид проживання (постійне, тимчасове, біженець)

Adresa MŠ, kterou dítě navštěvovalo:

Адреса дитсадка, який відвідувала дитина:

Žák má na naší škole sourozence: NE – ANO (jméno, třída: )

Брати і сестри учня, які вчаться в нашій школі: НІ – ТАК (ім’я, клас: )

# Otec: Батько

Příjmení a jméno: telefon:

Прізвище та ім’я: телефон:

bydliště: e-mail:

адреса: e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Matka: Мати:

Příjmení a jméno: telefon:

Прізвище та ім’я: телефон:

bydliště: e-mail:

адреса: e-mail:

**Kontakt na další osobu** pro případ mimořádné události

**Контакт на іншу особу** на випадок надзвичайної ситуації

# Informace rodičů o:

zdravotních obtížích dítěte či jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:

# Інформація батьків про:

Проблеми зі здоров’ям дитини або про інші серйозні факти, які можуть вплинути на хід навчання:

Tyto informace poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace podle zákona č. 561/2004 Sb. v platném znění. Tyto údaje se budou evidovat po celou dobu školní docházky žáka na této škole a dále zákonem stanovenou

dobu, po kterou se tato dokumentace povinně archivuje.

Я надаю цю інформацію для цілей ведення обов’язкової документації відповідно до Закону № 561/2004 Зб. Ці дані будуть реєстровані протягом всього періоду відвідування учнем цієї школи та на законом обумовлений період, на який ця документація обов’язково зберігається в архіві.

V Chomutově dne Podpis zákonného zástupce

м. Chomutov, дата Підпис законного представника

**Průběh zápisu:** výslovnost dítěte, sluch, motorika …………………………………………………………………

**Процес запису:** вимова дитини, слух, моторика

Žádá odklad školní docházky: ANO - NE Просить про відстрочку відвідування школи: Т А К - НІ

Žádá zařazení do přípravné třídy: ANO – NE Просить про зарахування до підготовчого класу: ТАК – НІ

Žádá o předčasný vstup do školy: ANO – NE

Просить про достроковий прийом до школи: ТАК - НІ

Dítě je po odkladu školní docházky: ANO – NE

Дитина після відстрочки відвідування школи: ТАК - НІ

Navštěvovalo přípravnou třídu: ANO – NE

Дитина відвідувала підготовчий клас: ТАК – НІ

Zapisující pedagog:

Педагог, який записує