

Vážení rodiče, pro vnitřní potřeby školy prosíme o vyplnění dotazníku.

Následující osobní údaje jsou shromažďovány a zpracovány na základě zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Doba a účel zpracování osobních údajů je popsán v dokumentu Záznamy o činnostech zpracování, který je umístěn na úřední desce na školním webu <http://www.zsrokytnice.cz/uredni-deska/>.



Osobní dotazník žáka

Osobní údaje žáka

Příjmení:	<input type="text"/>	Jméno:	<input type="text"/>
Datum narození:	<input type="text"/>	Rodné číslo:	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Místo narození (město, obec):	<input type="text"/>		
Státní občanství:	<input type="text"/>		
Zdravotní pojišťovna:	<input type="text"/>		
*Mobil žáka:	<input type="text"/>		
*Email žáka:	<input type="text"/>		

Trvalý pobyt

Ulice:	<input type="text"/>	Čp.:	<input type="text"/>
Město (obec):	<input type="text"/>	PSČ:	<input type="text"/>

*Bydliště (nevyplňujte, pokud je shodné s trvalým pobytem)

Ulice:	<input type="text"/>	Čp.:	<input type="text"/>
Město (obec):	<input type="text"/>	PSČ:	<input type="text"/>

Předchozí vzdělávání

Název základní (mateřské) školy, ze které žák (žákyně) nastoupil (a) do ZŠ Rokytnice:	<input type="text"/>		
---	----------------------	--	--

Žák (žákyně) přestoupí z jiné školy do	<input type="text"/>	ročníku ZŠ Vsetín, Rokytnice 436
Termín zahájení vzdělávání ve škole:	<input type="text"/>	

Zahájení 1. ročníku ZŠ v řádném termínu:

Zahájení 1. ročníku ZŠ s jednoletým odkladem:

Zahájení 1. ročníku ZŠ s dvouletým odkladem:

Pravák Levák

Cizí jazyk

*Školní družina ano
 ne

*Školní stravování ano
 ne

Zdravotní stav (stručně popište zdravotní problémy - krátkozrakost, dalekozrakost, alergie, srdeční obtíže ...)

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Diagnostikovaná vývojová porucha učení (uveďte jaká - dyslexie, dysgrafie, dyortografie, ADHD...)

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

*Vada řeči (jaká):

*Jiná sdělení pro školu

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>



Osobní údaje matky

Příjmení:	<input type="text"/>	Jméno:	<input type="text"/>
Datum narození:	<input type="text"/>		
Telefon domů (pevná linka):	<input type="text"/>		
Mobil:	<input type="text"/>		
*Email:	<input type="text"/>		
Telefon do zaměstnání:	<input type="text"/>		
Datová schránka:	<input type="text"/>		

Trvalý pobyt (nevyplňujte, pokud je shodný s trvalým pobytem žáka)

Ulice:	<input type="text"/>	Čp.:	<input type="text"/>
Město (obec):	<input type="text"/>	PSČ:	<input type="text"/>

Adresa pro doručování (nevyplňujte, pokud je shodná s trvalým pobytem)

Ulice:	<input type="text"/>	Čp.:	<input type="text"/>
Město (obec):	<input type="text"/>	PSČ:	<input type="text"/>

Osobní údaje otce

Příjmení:	<input type="text"/>	Jméno:	<input type="text"/>
Datum narození:	<input type="text"/>		
Telefon domů (pevná linka):	<input type="text"/>		
Mobil:	<input type="text"/>		
*Email:	<input type="text"/>		
Telefon do zaměstnání:	<input type="text"/>		
Datová schránka:	<input type="text"/>		

Trvalý pobyt (nevyplňujte, pokud je shodný s trvalým pobytem žáka)

Ulice:	<input type="text"/>	Čp.:	<input type="text"/>
Město (obec):	<input type="text"/>	PSČ:	<input type="text"/>

Adresa pro doručování (nevyplňujte, pokud je shodná s trvalým pobytem)

Ulice:	<input type="text"/>	Čp.:	<input type="text"/>
Město (obec):	<input type="text"/>	PSČ:	<input type="text"/>

Zákonným zástupcem žáka (žákyně) je: (správnou odpověď zakřížkujte vlevo)

 Matka Otec Jiná osoba

*Žák (žákyně) žije v rodině: (správnou odpověď zakřížkujte vpravo)

Úplné Neúplné Doplněné Zákonní zástupci žáka jednájí ve vzájemné shodě ANO NE

* Osobní údaje označené symbolem * nejsou shromažďovány na základě zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Jejich vyplněním dává zákonný zástupce souhlas s jejich zpracováním v rámci školní matriky v listinné i elektronické podobě v programu Bakaláři po dobu školní docházky dítěte.

Potvrzuji správnost zapsaných údajů.

V	<input type="text"/>	dne	<input type="text"/>
---	----------------------	-----	----------------------

Podpis zákonného zástupce:

Děkujeme za Váš čas při vyplňování dotazníku.