

Základní škola a mateřská škola Český Těšín Kontešinec, příspěvková organizace

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí: _____

(vyplňuje škola)

ZÁPISNÍ LIST

nešestiletý - chci žádat o odklad šk.docházky

Jméno a příjmení dítěte _____ Datum narození _____

Rodné číslo _____ Místo narození _____

Státní občanství _____ Trvalý pobyt _____

Údaje o předchozím vzdělávání žáka, odklad z loňska _____

Zdravotní pojišťovna _____ Mateřská škola _____

Bude navštěvovat ŠD _____

Sourozenci navštěvující naši školu: jméno, třída

OTEC _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon _____ do zaměstnání _____

E-mail _____

MATKA _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____

Telefon _____ do zaměstnání _____

E-mail _____

V Českém Těšíně dne _____

Informace o duševní a tělesné vyspělosti dítěte:

1. Výslovnost:
 - a) Dobrá
 - b) Vada řeči (Jaká? Chodíte na logopedii?) _____
2. Lateralita:
 - a) Levá ruka
 - b) Pravá ruka
 - c) Střídavě
3. Tělesné potíže:
 - a) Žádné
 - b) Ano (Jaké?) _____
4. Zrak:
 - a) Dobrý
 - b) Nosí brýle
 - c) Jiné _____
5. Sluch:
 - a) Dobrý
 - b) Porucha (Jaká?) _____
6. Jak dlouho vydrží se zájmem u činnosti:
 - a) Velmi krátce
 - b) Vydrží
 - c) Vůbec nevydrží
7. Jiné důležité informace o dítěti: _____