|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOTAZNÍK ŽÁKŮ SŠ** | | | |
| Střední škola, základní škola a mateřská škola pro SP, Praha 5, Holečkova 4 | | | |
| určený pro zápis dat do Školní matriky v rámci evidence Bakalář | | | |
| **Osobní údaje o žákovi** | |  |  |
| Příjmení: |  | Jméno: |  |
| Obor: |  | Ročník: |  |
| Datum narození: |  | Rodné číslo: |  |
| Místo narození: |  | Okres: |  |
| Státní občanství: |  | Zdravotní pojišťovna: |  |
| Číslo občan. průkazu: | | Telefon: |  |
| E-mail: |  |  |  |
| **Trvalé bydliště** |  |  |  |
| Ulice, číslo: |  | Obec: |  |
| Okres: |  | PSČ: |  |
| **Kontaktní adresa** |  |  |  |
| Ulice, číslo: |  | Obec: |  |
| Okres: |  | PSČ: |  |
|  |  |  |  |
| **Předchozí vzdělání** |  |  |  |
| Nejvyšší dosažené vzdělání (základní, střední..): | | |  |
| IZO předchozí školy (podle posledního vysvědčení): | | |  |
| Adresa předchozí školy: | |  |  |
| Poslední ročník školy (např. 8. ročník, 9. ročník…) | | |  |
| Obor - u středního vzdělání (například Cukrář…): | | |  |
| Vyučované cizí jazyky: | |  |  |
|  |  |  |  |
| **Specifické údaje o žákovi:** | |  |  |
| Zdravotní postižení: ano / ne | | |  |
| Druh zdravotního postižení: | |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Omezení právní způsobilosti: ano / ne / budeme vyřizovat | | | |
|  |  |  |  |
| Specifické vzdělávací potřeby, zdravotní či sociální znevýhodnění: | | |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Rodiče - zákonní zástupci** | | | |
|  |  |  |  |
| **Zákonný zástupce ( ZZ ) 1:** | |  |  |
| Příjmení: |  | Jméno: |  |
| Vztah k žákovi (rodič, pěstoun…) | |  |  |
| Datum narození: |  | Telefon: |  |
| E-mail: |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Trvalé bydliště** |  |  |  |
| Ulice, číslo: |  | Obec: |  |
| Okres: |  | PSČ: |  |
| **Kontaktní adresa** |  |  |  |
| Ulice, číslo: |  | Obec: |  |
| Okres: |  | PSČ: |  |
|  |  |  |  |
| **Zákonný zástupce ( ZZ ) 2:** | |  |  |
| Příjmení: |  | Jméno: |  |
| Vztah k žákovi (rodič, pěstoun…) | |  |  |
| Datum narození: |  | Telefon: |  |
| E-mail: |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Trvalé bydliště** |  |  |  |
| Ulice, číslo: |  | Obec: |  |
| Okres: |  | PSČ: |  |
| **Kontaktní adresa** |  |  |  |
| Ulice, číslo: |  | Obec: |  |
| Okres: |  | PSČ: |  |
|  |  |  |  |
| **Datová schránka:** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Další sdělení škole:** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Veškeré změny, které nastanou po vyplnění dotazníku, škole neprodleně oznámím. | | | |
|  |  |  |  |
| V |  |  |  |
| místo | datum: | podpis zákonného zástupce | |