|  |
| --- |
| **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  |