**VSTUPNÍ DOTAZNÍK PRO ZÁKONNÉ ZÁSTUPCE ŽÁKA**

**NA ŠKOLNÍ ROK 2025-2026**

|  |
| --- |
| Masarykova základní škola Dolní Roveň, okres Pardubice (příspěvková organizace)adresa: Dolní Roveň 200, 533 71 Dolní Roveň IČO: 00191086Pro účely vedení školní matriky dle § 28 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů, Vás v případě změny některého z níže uvedených údajů (oproti stavu zachycenému v matrice žáka) žádáme o vyplnění a odevzdání následujícího dotazníku. Ten slouží rovněž jako dotazník vstupní. |
| **Jméno a příjmení žáka:** |  |
| **Datum narození:** |  | **Místo narození:** |  |
| **Rodné číslo:** |  | **Státní občanství:** |  |
| **Místo trvalého pobytu[[1]](#footnote-1):** |  |
| **Mateřský jazyk[[2]](#footnote-2):** |  | **Kód zdravotní pojišťovny[[3]](#footnote-3):** |  |
|  |
|  |
|  | **Zákonný zástupce (jméno, příjmení):** |  | **Zákonný zástupce (jméno, příjmení):** |
| **Místo trvalého pobytu[[4]](#footnote-4):** |  |  |  |
| **Adresa pro doručování[[5]](#footnote-5):** |  |  |  |
| **Datová schránka[[6]](#footnote-6):** |  |  |  |
| **Telefonické spojení:** |  |  |  |
| **Další kontaktní údaje (např. e-mail) [[7]](#footnote-7):** |  |  |  |
| **Telefon pro urgentní komunikaci (např. onemocnění dítěte)[[8]](#footnote-8):** |  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mám zájem o stravování ve školní jídelně?** | ANO | NE |
| **Mám zájem o školní družinu?**  | ANO | NE |

|  |
| --- |
| **Údaje o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání (např. vady zraku, sluchu, řeči, LMD, alergie apod.):**  |
|  |
|  |
| **Údaje o znevýhodnění žáka, mimořádném nadání, podpůrných opatřeních[[9]](#footnote-9), které je možné při vzdělávání zohlednit:** **(např. čtení, nadání dítěte, dítě je pravák, levák, užívá obě ruce stejně, jiné)**  |
|  |
|  |
| **Navštěvovalo dítě mateřskou školu?** | NE  | ANO | rok: |  |
| **Mělo dítě odklad povinné školní docházky?**  | NE | ANO | na rok: |  |
|  |
| **Jiná sdělení 9 (u rozvedených rodičů - č. rozsudku, ze dne, dítě svěřeno do péče, úprava styku s dítětem - podmínky):** |
|  |
|  |
| Poučení: Zákonní zástupci dítěte (žáka) jsou povinni informovat školu o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání, a oznamovat škole změny v údajích uvedených v tomto vstupním a změnovém dotazníku, který je podkladem pro vedení katalogového listu.  |
| V |  | dne |  |
| Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce: |  |
|  |

Masarykova základní škola Dolní Roveň, okres Pardubice je správcem osobních údajů. Informace o zpracování vašich osobních údajů naleznete na https://zsroven.cz/14-informace-o-zpracovani-osobnich-udaju.

1. popřípadě místo pobytu na území České republiky podle druhu pobytu cizince nebo místo pobytu v zahraničí, nepobývá-li dítě na území ČR [↑](#footnote-ref-1)
2. nepovinný údaj [↑](#footnote-ref-2)
3. nepovinný údaj (k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP) [↑](#footnote-ref-3)
4. nebo bydliště, pokud nemá na území České republiky místo trvalého pobytu (adresa pro zasílání písemností) [↑](#footnote-ref-4)
5. vyplňte v případě, že se liší od místa trvalého pobytu [↑](#footnote-ref-5)
6. nepovinný údaj [↑](#footnote-ref-6)
7. k zajištění ochrany zdraví a života dítěte, nezbytné ke komunikaci v rámci BOZP aj. [↑](#footnote-ref-7)
8. při náhlém onemocnění dítěte, pokud je zákonný zástupce nedostupný (např. babička) [↑](#footnote-ref-8)
9. nepovinný údaj [↑](#footnote-ref-9)