**ZÁPISOVÝ LIST DO I. ROČNÍKU**

**Školní rok 2025/2026**

|  |
| --- |
| **Registrační číslo přidělené pro účely oznámení o přijetí:**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte** |  |
| Datum a místo narození |  |
| Trvalé bydliště |  |
| Rodné číslo |  |
| Státní občanství |  |
| Kolikátý zápis |  |
| Mateřská škola |  |
| Jméno a příjmení otce |  |
| Bydliště (pokud je odlišné) |  |
| Telefon domů |  |
| Telefon do zaměstnání |  |
| Email |  |
| Jméno a příjmení matky |  |
| Bydliště (pokud je odlišné) |  |
| Telefon domů |  |
| Telefon do zaměstnání |  |
| Email |  |
| Datová schránka | ANO – NE |
| ID datové schránky |  |
| Rodiče jsou rozvedeni |  |
| Dítě svěřeno do péče | otce matky střídavá péče |
| Dítě je  | levák – pravák |
| Zdravotní stav: |  |
| Bere trvale léky  | ANO – NE |
| Alergie |  |
| Slyší  | dobře – špatně |
| Vidí  | dobře – špatně |
| Výslovnost |  |
| Dětský lékař |  |
| Zubní lékař |  |
| Zdravotní pojišťovna |  |
| Předběžný zájem o družinu  | ANO – NE |
|   |
| Sourozenci |  Rok narození | Škola, kterou navštěvují |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Poznámka:
Zapsal/a:

V případě střídavé péče souhlasí s výběrem školy i druhý zákonný zástupce.