

*Vážení rodiče,
chceme prohloubit poznání Vašich dětí, do té míry, abychom jim byli kvalitními partnery i v mimoškolních aktivitách. Rádi bychom se proto o dětech a prostředí, v němž se mimo školu pohybují, dozvěděli co nejvíce. Prosíme – pokud souhlasíte a není to v rozporu s Vaším názorem na poskytování soukromých informací, vyplňte následující dotazník. Věříme, že nám získané informace pomohou při pedagogické práci a vše, co nám sdělíte, budeme samozřejmě považovat za přísně důvěrné.*

DOTAZNÍK PRO RODIČE ŽÁKŮ ZŠ NČP

ŠKOLIČKA ČJ - ÚTERÝ - ČTVRTEK

NJ - STŘEDA

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

korespondenční adresa:

PSČ a město:

mateřský jazyk:

Vyplnění níže uvedených dotazů je dobrovolné. Při vyplnění dáváte škole výslovný souhlas s jejich zpracováním.

Matka -

Jméno a příjmení:

Mobil:e-mail:

Otec:

Jméno a příjmení:

Mobil:e-mail:

Kterou MŠ dítě navštěvuje?

Jak snáší návštěvu MŠ:

Trpí dítě očními, ušními nebo pohybovými vadami (prosím popište):

.....

Dítě je: pravák – levák – užívá obě končetiny stejně – nevíte

Je dítě v péči logopeda? Proč?

Trpí dítě některými výraznými obtížemi: snadná unavitelnost – nechutenství – ranní zvracení – neklidný spánek – precitlivělost – okusování nehtů – denní nebo noční pomočování – dumlání prstů apod.

.....

ZNALOSTI CIZÍCH JAZYKŮ

Datum

Podpis rodičů