

D O T A Z N Í K

Pro rodiče žáků

1. **Jméno a příjmení:**
Datum narození:**místo:****RČ:**
2. **Bydliště trvalé**
3. **Korespondenční adresa**
4. **Učební/studijní obor:**
5. **Zdravotní pojišťovna**.....
6. **Matka – jméno, příjmení:**
telefon:**email:**.....
7. **Otec – jméno, příjmení:**
telefon:**email:**
8. **Sourozenci/ročník: bratři**.....
sestry.....
9. **Dítě žije s: oběma rodiči matkou otcem jinde – kde:**.....
10. **Kdo má na dítě největší výchovný vliv:**
11. **Ubytování na internátě: ANO / NE**
12. **ZPS (změněná pracovní schopnost) ano/ne**
13. **průkaz ZTP: ano/ne průkaz ZTP/P: ano/ne**
14. **zrakové postižení:**.....
adresa očního lékaře:.....
15. **jiná postižení: (např.tělesná, mentální, smyslová...):**.....
.....
.....

16. specifické poruchy učení: dyslexie dysgrafie dysortografie dyskalkulie

Jiné:.....

17. poruchy chování (specifikujte):.....

.....

18. dosavadní závažnější onemocnění dítěte s případnými následky:.....

.....

19. celkový zdravotní stav:

20. alergie (uved'te na co):

21. pravidelně užívá léky:

bude si je brát sám: ano/ne

22. omezení tělesné výchovy:

23. omezení tělesné námahy: (popis).....

24. problémy (např. psychické, psychiatrické, výchovné, výslovnost, citlivost atd.):

.....

25. jiná upozornění týkající se zdravotního stavu:

26. poslední očkování proti tetanu:

27. dítě je: pravák levák

28. jiná sdělení důležitá pro školu:

.....

29. Prosíme, vyplňte pečlivě následující otázky, které se týkají potenciálně rizikových situací, jež mohou u dítěte vyvolávat neočekávané či nepřiměřené reakce. Zajímá nás hlavně, jak se Vám daří tyto situace zvládat, a co případně pro jejich překonání pomáhá.

Rizikové situace, které mohou u dítěte nastat	Obvyklé reakce dítěte	Způsoby zvládnání – co pomáhá situaci vyřešit

Datum:

Podpis rodičů (zletilého žáka):