

# Ž á d o s t o p ř i j e t í

**k předškolnímu ( oddělení pro děti se sluchovým postižením/ oddělení pro děti s logopedickými vadami),**

**k základnímu vzdělávání ( oddělení pro děti se sluchovým postižením/ oddělení pro děti s logopedickými vadami)**

## 1. Zákonný zástupce dítěte:

- jméno a příjmení: .....
- datum narození: .....
- bydliště: .....

**2. Příspěvková organizace : Střední škola, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené, Praha 5, Výmolova 169, zastoupená ředitelkou:**

- jméno a příjmení: Mgr. Věra Pavličková

## 3. Dítě

- jméno, příjmení .....
- rodné číslo .....
- bydliště: .....

Poučení:

Svým podpisem potvrzuji, že jsem byl(a) poučen(a) o tom, že touto žádostí je ve smyslu §44, ods.1 zákona č.500/2004 Sb., o správním řízení (Správní řád), zahájeno správní řízení ve výše uvedené věci.

- dle § 36 odst.1 správního řádu jsou účastníci oprávněni navrhnout důkazy a činit návrhy po celou dobu řízení až do vydání rozhodnutí, správní orgán může usnesením prohlásit, dokdy mohou účastníci činit své návrhy
- dle § 36 odst. 2 správního řádu mají účastníci právo v řízení vyjádřit své stanovisko. Pokud o to požádají, správní orgán jim poskytne informace o řízení
- dle § 36 odst.3 správního řádu musí být účastníkům řízení před vydáním rozhodnutí ve věci dána možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí. Této možnosti můžete využít dne.....v 7.30 – 8.00 h. v budově Střední školy, Základní školy a Mateřské školy pro sluchově postižené, Praha 5, Výmolova 169, kancelář č.1, přízemí. Termín Vaší případné návštěvy si rezervujte na telefonním čísle 251 554 763 denně od 8.00 do 10.00 hodin.
- dle §36 odst. 4 správního řádu je účastník nebo jeho zástupce povinen předložit na výzvu oprávněné úřední osoby průkaz totožnosti, což je doklad, který je veřejnou listinou, v němž je uvedeno jméno, příjmení, datum narození, místo trvalého pobytu a z něhož je patrná i podoba.

-----  
podpis zákonných zástupců

Praha dne:

# Dotazník pro rodiče žáka 1. ročníku ZŠ

1. Jméno a příjmení dítěte:   
rodné číslo:  /  mateřský jazyk:   
státní občanství:  místo narození:   
bydliště:  PSČ

2. Otec dítěte: (jméno a příjmení)   
Bydliště:  telefon:

3. Matka dítěte: (jméno a příjmení)   
Bydliště:  telefon:

4. Zákonný zástupce dítěte (pokud jím není otec nebo matka dítěte):

5. Kontaktní osoba (pro případ mimořádné události):   
 telefon:

6. Lékař, v jehož péči je dítě (jméno, adresa):   
 telefon:

7. Zdravotní pojišťovna:

Podle svého uvážení uveďte další údaje důležité pro spolupráci rodiny se školou a úspěšnou práci dítěte ve škole, například:

Sourozenci (jméno a rok narození):

Navštěvovalo dítě mateřskou školu: ano  ne

Nastupuje dítě do školy v řádném termínu? ano  ne   
(uveďte případně důvody odkladu povinné školní docházky):

Zdravotní postižení, chronické onemocnění dítěte (zrak, sluch, vada řeči, LMD, alergie, epilepsie, diabetes, srdeční vada, dietní omezení apod.):

Zvláštní schopnosti, dovednosti, které dítě projevilo před vstupem do školy (čtení, umělecké sklony, matematické vlohy), které je možné při vzdělávání zohlednit:

Dítě je pravák - levák - užívá obě ruce stejně:

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:

Podpisy rodičů (zákonného zástupce dítěte):   
Datum:

\*vyplňuje se, pokud není totožné s bydlištěm dítěte, nežije-li s dítětem ve společné domácnosti

Údaje jsou důvěrné podle zákona č. 250/1992 Sb., o ochraně osobních údajů v informačních systémech, zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.