

Anmeldung zur Grundschule

Sprache: Tschechisch

Přihláška do základní školy

Bitte nur das deutsche Formular ausfüllen. Dieser Vordruck dient nur als Übersetzungshilfe.
Prosím vyplňte pouze německý formulář. Tento předtisk slouží jen jako pomoc při překladu!



Školní razítko

1. Vyplní škola:
 Kmenové číslo: _____
 Školní rok: _____ Třída: _____
 Datum: _____

2.	Žák/žákyně: Příjmení/ jméno: _____ dívka () chlapec ()	
3.	Datum narození: _____	Místo narození: _____ Žádost o lístek na školní autobus ano () ne ()
4.	Bydliště (ulice, PSČ , město): _____	Nástupní zastávka: _____
5.	Vyznání: _____	
6.	Děti, které nejsou ani katolického ani evangelického vyznání, se také mohou účastnit výuky náboženství: Mé dítě se bude účastnit katolické () evangelické () výuky. Na vysvědčení smí být vyznání uvedeno ano () ne ()	
7.	Oprávněný zástupce/-ci (uvádějte, prosím, všechny zákonné zástupce, včetně pěstounů či poručníků)	
	Otec	Matka
8.	Příjmení/ jméno:	
9.	Povolání (není povinné):	
10.	Bydliště (ulice, místo) (je-li odlišné od dítěte):	
11.	Telefon či fax: E-mail: Mobil:	
12.	Telefon do zaměstnání:	
13.	Telefon pro naléhavé případy: (prarodiče, sousedé, etc.)	
14.	Rodná země:	

15.	Rok příchodu rodičů:		
16.	1.Státní příslušnost dítěte:		
17.	2.Státní příslušnost dítěte:		
18.	Používaná řeč doma:		
19.	Zdravotní pojišťovna dítěte:		
20.	Dohled po ukončení výuky (školní družina, apod.) Ne () Ano (), kde (název instituce, adresa): _____ _____		
21.	Účastnilo se Vaše dítě hodnocení jazykových schopností čtyřletých (Delfin)? Ano () Ne (), pakliže ne uveďte proč _____ Byla potřeba jazykové podpory zjištěna? Ano () Ne () Uskutečnila se jazyková podpora? Ano () kde? _____ Ne (), pakliže ne uveďte proč _____ Trvá nadále potřeba jazykové podpory? Ano () Ne ()		
22.	Školní docházka: Začátek povinné školní docházky: _____ Počet roků školní docházky : _____ Třída: _____ Dosud navštěvována/é škola/y: _____ _____ Navštěvovalo dítě školku: ne () ano (), kde: _____ Jak dlouho: od (rok) _____ do(rok) _____ Odklad školní docházky: Ne () Ano (), od _____ do _____		
23.	Onemocnění/ postižení dítěte: (Pouze údaje nezbytné pro účely výuky; pro školu a učitele jsou důvěrné údaje o možných postiženích dítěte důležité k jejich zohlednění) Zrak () Sluch () Končetiny () Jiné: _____ _____		

(příp. bližší vysvětlení či příslušná opatření)

Poslední očkování proti tetanu v: _____

Ostatní očkování proti spalničkám () příušnicím () zarděnkám () obrně () záškrtu ()

Jsme si vědomi, že naše dítě je povinno absolvovat preventivní zdravotní prohlídky.

24. **Přijetí do školy je zažádáno ke dni _____ do školního ročníku _____**

V Lohmaru, dne _____

(Datum a podpis/y zákonného/zákonných zástupce/ů)