

**Základná škola smaterskou školou, Za kasárňou 2, 831 03 Bratislava**

Dotazník pre 1. ročník ZŠ

| <b>Údaje o dieťati</b>                             |  |                             |  |
|--|--|-----------------------------|--|
| <b>Meno a priezvisko dieťaťa:</b>                  |  |                             |  |
| <b>Dátum narodenia:</b>                            |  | <b>Rodné číslo:</b>         |  |
| <b>Miesto a obvod, v ktorom sa dieťa narodilo:</b> |  | <b>Zdravotná poisťovňa:</b> |  |
| <b>Národnosť:</b>                                  |  | <b>Štátne občianstvo:</b>   |  |
| <b>Bydlisko:</b>                                   |  |                             |  |
| <b>Údaje otcovi dieťaťa</b>                        |  |                             |  |
| <b>Meno a priezvisko otca:</b>                     |  | <b>e - mail:</b>            |  |
| <b>Bydlisko:</b>                                   |  |                             |  |
| <b>Telefón do práce:</b>                           |  | <b>Telefón:</b>             |  |
| <b>Údaje omatke dieťaťa</b>                        |  |                             |  |
| <b>Meno a priezvisko matky:</b>                    |  | <b>e - mail:</b>            |  |
| <b>Bydlisko:</b>                                   |  |                             |  |
| <b>Telefón do práce:</b>                           |  | <b>Telefón:</b>             |  |

| <b>Zakrúžkujte / doplňte správnu odpoveď!</b>  |                       |                                   |                  |
|--|-----------------------|-----------------------------------|------------------|
| <b>Etická výchova:</b>   | <b>ÁNO / NIE</b>      | <b>Nábožensk á výchova:</b>       | <b>ÁNO / NIE</b> |
| <b>Reč dieťaťa:</b>  | <b>Čistá /chybná</b>  | <b>Navštevuje logop. poradňu:</b> | <b>ÁNO / NIE</b> |
| <b>Orientácia dieťaťa vzhľadom na písmo:</b>   | <b>pravák / ľavák</b> |                                   |                  |
| <b>Zrak dieťaťa - nosí okuliare:</b>   | <b>ÁNO / NIE</b>      |                                   |                  |
| <b>Sluch dieťaťa - počuje dobre:</b>   | <b>ÁNO / NIE</b>      |                                   |                  |
| <b>Trpí dieťa alergiou:</b>  | <b>ÁNO / NIE</b>      | <b>Akou:</b>                      |                  |
| <b>Má nejaký iný postih:</b>   | <b>ÁNO / NIE</b>      | <b>Aký:</b>                       |                  |
| <b>Záujmy dieťaťa:</b>   |                       |                                   |                  |
| <b>Ktorú materskú školu navštevovalo Vaše dieťa:</b>   |                       |                                   |                  |
| <b>Chceli by ste ešte niečo napísať o Vašom dieťati, čo by mala vedieť jeho učiteľka (je bojazlivé, žije len s matkou, len s otcom, je bilingválne...)</b> |                       |                                   |                  |

