

# Základní škola Svobodná a Mateřská škola Písek, Šobrova 2070

397 01 Písek, tel.: 382 214 815, e-mail: info@zssvobodna.cz, IČO: 70 94 38 42

---

## Dotazník k zápisu dítěte do 16. MŠ

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození dítěte:

- Má vaše dítě speciálně vzdělávací potřeby? Uveďte jaké:
  
- Navštívili jste PPP, nebo ŠPZ – uveďte jakou? Přiložte případně kopii zprávy:
  
- Používá dítě pleny ve dne/ v noci?
  
- Je dítě zodpovědné za včasné chození na toaletu?
  
- Umí si samostatně umýt a utřít ruce?
  
- Samostatně používá kapesník?
  
- Je zvyklé spát po obědě?
  
- Je dítě zvyklé na odloučení od rodičů (babička apod.)?
  
- Zkouší nebo umí se samo oblékat?
  
- Zkouší nebo umí nazouvání bot?
  
- Ukládá si své oblečení (i hračky) na příslušné místo?

Tento dotazník slouží pouze pro potřeby pedagogů mateřské školy, vztahuje se na něj veškeré GDPR.

# Základní škola Svobodná a Mateřská škola Písek, Šobrova 2070

397 01 Písek, tel.: 382 214 815, e-mail: info@zssvobodna.cz, IČO: 70 94 38 42

---

- Umí se samostatně najíst a napít z hrnku (skleničky)?
- Vydrží sedět při jídle u stolu?
- Má vaše dítě nějaké zdravotní obtíže, alergie, zdravotní omezení?
- Má vaše dítě lékařem potvrzenou dietu?
- Navštěvovalo vaše dítě doposud jiné předškolní zařízení (jesle, dětská skupina ...)?
- Máte třídu, které byste dali rádi přednost (kamarádi, sourozenci ...)?
- Má vaše dítě sourozence, které navštěvuje/navštěvovalo SMŠ nebo WZŠ?
- Uveďte pořadí mateřských škol, které preferujete při zápise.

Chcete nám ještě něco sdělit o vašem dítěti?

V..... dne .....

Podpis zákonného zástupce .....