**Waldorfská základní škola a mateřská škola Ostrava, příspěvková organizace**

**Na Mlýnici 611/36, 702 00 Ostrava**

**Dotazník pro rodiče při zápisu do l. třídy**

**/ odevzdat spolu s „ Žádostí o přijetí“ /**

**Jméno dítěte: ………………………………………………Datum narození:……………**

**Vývoj dítěte:**

Porodní míra/váha:

**Dětské nemoci:**

**Úrazy a vážnější onemocnění:**

**Pedagogicko-psychologická vyšetření:**

**Odklad školní docházky:** ano ( kým udělen) – ne

**Dítě navštěvovalo školku :** ano ( jak dlouho, kterou) - ne

**Má dítě sourozence?** ( počet , věk, škola)

**Dále co rodiče považují za důležité z vývoje dítěte a chtěli by to sdělit škole (povaha, zvyky, zlozvyky, přecitlivělost, alergie...):**

**Co vás vedlo k tomu, že jste se rozhodli pro naši školu?**

- 1 -

**Co víte o waldorfské pedagogice?**

**Co očekáváte, že dá waldorfská škola vašemu dítěti?**

**Jak vnímáte otázku působení médií na dítě (televizní pořady, počítačové hry apod.), jaké místo mají ve vaší výchově?**

**Souhlasí s tímto typem vzdělávání oba rodiče (případně prarodiče) ?**

**Je něco, co na škole vnímáte jako problematické?**

**Spolupracovali jste již dříve s naší školou nebo školkou? Jakým způsobem?**

Dávám svůj souhlas **Waldorfské základní škole a mateřské škole Ostrava,p.o**. k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje včetně rodného čísla mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb. o evidenci obyvatel a rodných číslech v platném znění. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření. Souhlas poskytuji pouze uvedené škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb., zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodů.

**Datum a podpis zákonného zástupce:**

 - 2 -