# DOTAZNÍK PRO RODIČE / ZÁKONNÉ ZÁSTUPCE

# POŽADUJÍCÍ VYJÁDŘENÍ ŠPZ K INDIVIDUÁLNÍMU

# VZDĚLÁVÁNÍ DÍTĚTE

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte:** | **Datum narození:** |
| **Bydliště:**  |  | **PSČ:**  |
| **Škola (kde je zapsáno):**  |  |
| **Matka/ZZ (jméno a příjmení, tel., e-mail):** |  |
| **Otec/ZZ (jméno a příjmení, tel., e-mail):** |  |
| **Sourozenci (jméno a příjmení, věk, škola a třída):** |  |

# INFORMACE O DÍTĚTI

**Tělesný vývoj a vývoj řeči** ☐ probíhal, ☐ neprobíhal dle normy (první slůvka v 1 roce, první krůčky v 1 roce)

**Zdravotní stav dítěte** (zdravotní oslabení ovlivňující průběh vzdělávání):

☐ vada zraku, ☐ sluchu, ☐ řeči, ☐ dlouhodobé onemocnění, ☐ častá nemocnost, ☐ neklid, ☐ hyperaktivita,

☐ autistické rysy, ☐ poruchy učení

**Sociální kompetence dítěte, chování dítěte v kolektivu vrstevníků, vztah k autoritám**:

dítě ☐ má ☐ spíše nemá kamarády, ☐ je oblíbeno u dospělých, ☐ akceptuje autority,

☐ dodržuje stanovená pravidla

**Vlastnosti dítěte ve vztahu k vzdělávání:**

☐ plní si povinnosti, ☐ je snaživé, ☐ spolupracuje, ☐ má různé zájmy, ☐ jeví zájem o vzdělávání,

☐ aktivně vyhledává podněty, ☐ dítě si výslovně přeje individuální vzdělávání

# DŮVODY PRO INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

**ZAJIŠTĚNÍ INDIVIDUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ**

Jsem seznámen/a se zákonnými podmínkami individuálního vzdělávání ☐ANO, ☐ NE Předpokládaná délka individuálního vzdělávání od ………………… do ………………………….

S individuálním vzděláváním souhlasí oba rodiče (zákonní zástupci nezletilé/ho): ☐ANO, ☐ NE

Výuku při individuálním vzdělávání bude zajišťovat: ☐ rodič, ☐ soukromý učitel,

se vzděláním:………………. …………………………………………………………………………………………

☐ někdo jiný - kdo a s jakým vzděláním:……………………………………………………………………………………..

Jakým způsobem bude zajištěn kontakt dítěte s vrstevníky: ☐ zájmové vzdělávání, ☐ školní družina,

☐ jiným způsobem – jakým?:……………………………………………………………………………………………..

**Dotazník vyplnil/a dne**: ……………………………

**Hůlkovým příjmení a podpis zákonného zástupce**: ……………………………………………………………….