



Základná škola Hamuliakovo, Dunajská 134/12, 90043 Hamuliakovo

Protokol o zápise

Žiadosť o prijatie do 1. ročníka

V zmysle § 20 Zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (plnenie povinnej školskej dochádzky) a podľa § 10 ods.2 Vyhlášky č. 320/2008 Z. z. o základnej škole

podpísaný zákonný zástupca

.....
.....
(meno, priezvisko, titul, adresa, kontakty)

**Žiadam o prijatie môjho dieťaťa do Základnej školy Hamuliakovo,
Dunajská 134/12, 90043 Hamuliakovo**

Meno a priezvisko:

Dátum a miesto narodenia:

Adresa trvalého bydliska /aj PSČ/:

Adresa materskej školy, ktorú navštevuje:
(uved'te prosím presnú adresu MŠ, ak je možné aj PSČ)

Čestné vyhlásenie

Čestne vyhlasujem, že menované dieťa som nezapísal/a na inú základnú školu a nie sú mi známe iné závažné okolnosti, ktoré by ovplyvnili nástup a povinnú školskú dochádzku dieťaťa.

Súhlas so spracovaním osobných údajov dieťaťa

V zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov, súhlasím so spracovaním osobných údajov dieťaťa

V

dňa.....

.....
podpis 1.zákonného zástupcu

.....
podpis 2. zákonného zástupcu

.....
podpis pedagogického zamestnanca školy

.....
podpis riaditeľky školy

Ostatné údaje o dieťaťi

Miesto narodenia v Bratislave uveďte nemocnicu	
Rodné číslo	
Národnosť	
Štátna príslušnosť	
Kód a názov zdravotnej poisťovne	
Patríte do rajónu školy?	Áno Nie
	Ak nie, do ktorého okresu?
Žiadate o odklad povinnej školskej dochádzky?	Áno Nie
Bude dieťa navštevovať ŠKD?	Áno Nie
Bude sa dieťa stravovať v ŠJ?	Áno Nie
Bude dieťa navštevovať?	Náboženskú výchovu Etickú výchovu
Rodinné pomery dieťaťa	úplná rodina neúplná rodina
	polosirota úplná sirota
V prípade neúplnej rozvedenej rodiny, komu bolo dieťa zverené do výchovy? (Prosíme doručiť fotokópiu rozhodnutia)	
Žijú rodičia v spoločnej domácnosti?	Áno Nie

Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa

Meno a priezvisko otca		
Trvalé bydlisko: ulica, číslo, PSČ, mesto/obec <i>(v prípade prechodného bydliska uveďte aj kontaktnú adresu)</i>		
Kontakty	Pevná linka	
	Mobilný telefón	
	emailový kontakt	
Zamestnanie		
Adresa zamestnávateľa		
Meno a priezvisko matky		
Trvalé bydlisko: ulica, číslo, PSČ, mesto/obec <i>(v prípade prechodného bydliska uveďte aj kontaktnú adresu)</i>		
Kontakty	Pevná linka	
	Mobilný telefón	
	emailový kontakt	
Zamestnanie		
Zamestnávateľ		

Súhlasím so spracovaním osobných údajov v databáze školy a pre potreby školy.

Zdravotný stav dieťaťa a iné informácie o dieťati

1. *Malo Vaše dieťa odloženú školskú dochádzku:* áno nie

2. *Absolvovalo Vaše dieťa zariadenie výchovného poradenstva a prevencie a test zrelosti:* áno nie

3. *Orientácia dieťaťa vzhľadom na dominanciu rúk:* ľavák pravák

4. *Má Vaše dieťa zdravotné ťažkosti?* áno nie
Aké?.....

5. *Navštevuje odborných lekárov?* áno nie
Akých?.....
6. *Trpí dieťa alergiou?* Áno nie
Akou?.....
7. *Bude využívať služby školskej jedálne?* Áno nie
Má potravinovú alergiu? Áno nie
Na čo?.....
8. *Zrak dieťaťa: nosí okuliare* áno nie
Ak áno, číslo dioptrií.....iné poruchy zraku:.....
9. *Sluch dieťaťa: počuje* áno nie
10. *Iné zdravotné ťažkosti dieťaťa (zdravotný postih, užívanie liekov, chronické ochorenia, poruchy správania, obmedzenie alebo oslobodenie od telesných cvičení....)*
.....
11. *Zájmy dieťaťa:*
.....
.....
12. *Iné dôležité upozornenia alebo prípadné požiadavky:*
.....