

Základná škola s materskou školou, Golianovo 60

Číslo (vypĺňa škola):

**PRIHLÁŠKA
do 1. ročníka základnej školy**

Rodič / Zákonný zástupca (titul, meno, priezvisko)
zapisujem svoje dieťa do 1. ročníka Základnej školy s materskou školou, Golianovo 60.

I. Osobné údaje zapísaného dieťaťa

Upozornenie: Všetky údaje vypĺňajte **čitateľne podľa rodného listu** dieťaťa a **podľa občianskeho preukazu** rodičov / zákonných zástupcov!

Meno a priezvisko dieťaťa: Rodné priezvisko:

Dátum narodenia: Miesto narodenia: Okres:

Rodné číslo: Národnosť: Štátna príslušnosť:

Primárny materinský jazyk (osvojený v ranom detstve): Ďalší jazyk:

Trvalé bydlisko (podľa obč. preukazu rodiča):

PSČ Obec: Okres:

Adresa bydliska, z ktorého dieťa dochádza do školy (vypíšte len vtedy, ak je iné ako trvalé bydlisko):
.....

Dieťa žije v úplnej rodine (s matkou a otcom): **áno*** / **nie ***

Ak nie, dieťa je súdom zverené do starostlivosti: **matky*/ otca */ striedavá starostlivosť***

Dieťa navštevovalo materskú školu – miesto: počet rokov:

Dieťa v tomto školskom roku pokračuje v plnení povinného predprimárneho vzdelávania na základe rozhodnutia riaditeľa materskej školy (t.j. má odklad povinnej školskej dochádzky z minulého školského roka o 1 rok): **áno - nie /***

II. Osobné údaje o zákonných zástupcoch

Matka (titul, meno a priezvisko)

Rodné priezvisko: Rodné číslo:

Trvalé bydlisko (podľa obč. preukazu):

PSČ Obec: Okres: Tel.č.: e-mail:

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, PSČ, obec):

Adresa prechodného bydliska: PSČ:

Otec (titul, meno a priezvisko)

Rodné priezvisko: Rodné číslo:

Trvalé bydlisko (podľa obč. preukazu):

PSČ Obec: Okres: Tel.č.: e-mail:

Korešpondenčná adresa (ulica, číslo domu, PSČ, obec):

Adresa prechodného bydliska: PSČ:

Obráťte list!

III. Vyjadrenie zákonného zástupcu o zdravotnom stave zapísaného dieťaťa

Dieťa **bolo – nebolo**/* v minulosti vyšetrené psychológom alebo špeciálnym pedagógom. Dieťa má diagnostikované tieto poruchy: vývinové poruchy učenia a správania (ak sú známe), porucha koncentrácie, iné

Uvedte:

Uvedte rečové vady, lekárom diagnostikované telesné chyby, percepčné poruchy zraku, sluchu, epilepsiu, neurotickú symptomatiku, diabetes, alergie, poruchy stravovania a iné:

.....

IV. Prihlásenie dieťaťa

- do školského klubu detí: **áno – nie**/*
- na výchovu (povinne voliteľný predmet): **etickú – náboženskú**/*
- na prvý cudzí jazyk - anglický jazyk (od 1.ročníka)

V. Čestné vyhlásenie

Čestne vyhlasujem, že nie sú mi známe iné závažné skutočnosti, ktoré by ovplyvnili nástup a povinnú školskú dochádzku dieťaťa.

Čestne vyhlasujem, že všetky údaje som uviedol pravdivo a nič som nezamlčal. Som si vedomý právnych dôsledkov v prípade nepravdivých údajov.

VI. Zaslanie rozhodnutia o prijatí/neprijatí

Rozhodnutie riaditeľky školy z prijímacieho konania bude zaslané na korešpondenčnú adresu rodiča podľa priloženého vyhlásenia zákonných zástupcov (Príloha 1).

Ak dieťa navštevuje ZŠ s MŠ, Golianovo 60, tak škola uprednostní osobné doručenie rozhodnutia prostredníctvom materskej školy.

Upozornenie: V prípade rozvedených rodičov zasielame rozhodnutie o prijatí/neprijatí obom rodičom, ak je uvedená ich korešpondenčná adresa.

V dňa

.....
podpis matky

.....
podpis otca

Poznámka:

Osobné údaje o dieťati a rodičoch sú spracovávané podľa osobitného predpisu (podľa § 11 ods. 6 a § 157 ods. 3 písm. b) zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

/* označte, čo sa hodí

Poznámky školy:

- Došlo dňa:

Zaregistroval/a: