

Základná škola s materskou školou Halič - Prihláška na školský rok 2020/2021

1. Základné údaje dieťaťa			
Krstné meno dieťaťa:		Priezvisko:	
Rodné číslo:		Pohlavie*:	muž/žena
Dátum narodenia:			
Následovné údaje sú potrebné pre správne vyplnenie vysvedčenia:			
Miesto narodenia:		Okres:	
Národnosť:		Občianstvo:	
2. Trvalý pobyt			
Ulica:			
Mesto:		Okres:	
PSČ:			
3. Školské údaje			
Predchádzajúca škola/škôlka:			
Ročník, kam sa dieťa hlási:	prvý	Školský rok nástupu dieťaťa:	2020/2021
Absolvovanie vyšetrenia *:	neabsolvovalo		
	Centrum pedagogicko - psychologického poradenstva a prevencie		
	Centrum špeciálnopedagogického poradenstva		
4. Rodičia			
Otec			
Krstné meno:		Priezvisko:	
Email otca:		Číslo na mobil:	
Adresa*:	je rovnaká ako adresa dieťaťa/(ak nie vyplňte):		
Zamestnanie:		Zamestnávateľ:	
Matka			
Krstné meno:		Priezvisko:	
Email matky:		Číslo na mobil:	
Adresa*:	je rovnaká ako adresa dieťaťa/(ak nie vyplňte):		
Zamestnanie:		Zamestnávateľ:	
5. Rodina a súrodenci			
Rodičia žijú v jednej domácnosti*:	áno/nie	Počet súrodencov:	
Súrodenci navštevujúci ZŠ s MŠ Halič:	meno a priezvisko		trieda
	1.		
	2.		
	3.		
6. Ďalšie informácie*			
Školský klub detí (ŠKD):	mám záujem/nemám záujem	Voliteľný predmet:	NBV(kat.) / NBV(evanj.) / ETV
Stravovanie v školskej jedálni:	mám záujem/nemám záujem		

* - nehodiace sa prečiarknite alebo doplňte

7. Zdravotný stav dieťaťa*

Zrak dieťaťa:	nosí dioptrické okuliare/nepotrebuje dioptrické okuliare
Sluch dieťaťa:	počuje dobre/nepočuje dobre
Reč dieťaťa:	navštevuje logopedickú poradňu/nenavštevuje logopedickú poradňu
Alergia:	nie (nemá alergiu)/áno (má alergiu) na: (napíšte)
Preferovaná ruka:	pravák/ľavák/používa obe ruky rovnako
Zdravotná poisťovňa:	25 VŠZP/24 Dôvera/27 UNION/zdravotná poisťovňa v zahraničí
Choroby a diagnózy:	1.
	2.
	3.

8. Súhlas

Vyplnením a podpísaním tejto prihlášky súhlasím so spracovaním uvedených osobných údajov žiakov a zákonných zástupcov v súlade s §11 zákona č.245/2008 Z.z.

9. Poznámka

Ak chcete okrem uvedených vecí uviesť ešte niečo nad rámec:

V _____

dňa _____

podpis otca

podpis matky

* - nehodiace sa prečiarknite alebo doplňte

K prihláške je potrebné priložiť tieto prílohy:

1. prefotený rodný list dieťaťa

2. prefotené občianske preukazy rodičov dieťaťa