**Zápisný lístok do 1. ročníka**

**Základnej školy s materskou školou, Brvnište 388 v školskom roku 2021/2022**

Podľa § 20 a § 60 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a podľa § 10 vyhlášky č. 350/2008 Z. z. o základnej škole, dolu podpísaný

**zákonný zástupca** ( meno, priezvisko, titul ):.......................................................................................................

**zapisuje svoje dieťa /meno a priezvisko/**...........................................................................................................

**Osobné údaje dieťaťa**

Dátum narodenia: .................................................................... rodné číslo: .........................................................

Miesto narodenia......................................................................Okres: .................................................................

Trvalé bydlisko: .....................................................................................................................................................

Národnosť : .............................................. Štátna príslušnosť..............................................................

Názov zdravotnej poisťovne: .....................................................................................................................

Starší súrodenci v našej škole (meno/trieda): .......................................................................................................

Mladší súrodenci v našej ZŠ/MŠ:.........................................................................................................................

**Osobné údaje zákonných zástupcov dieťaťa**

**Meno a priezvisko, titul otca:** ...........................................................................................................................

Trvalé bydlisko:.................................................................................................................................................

Prechodné bydlisko:.............................................................................................................................................

Kontakty na otca:

Tel. kontakt .....................................................e-mail: ......................................................................................

**Meno a priezvisko, titul matky**: .....................................................................................................................

Trvalé bydlisko..........................................................................................................tel. ...................................

Prechodné bydlisko:.............................................................................................................................................

Kontakty na matku:

Tel. kontakt .....................................................e-mail: ......................................................................................

Na ktorú adresu treba posielať poštu: ......................................................................................................

**Zakrúžkujte, prosím, nasledujúce odpovede:**

1. Navštevovalo dieťa materskú školu? áno – nie

2. Žiadam o odklad povinnej školskej dochádzky: áno – nie

3. Malo Vaše dieťa odloženú školskú dochádzku? áno – nie

4. Bude dieťa navštevovať ŠKD? áno – nie

 **ráno** ( od 6,30 hod.) áno – nie / **popoludní** do: .................. ( max. do16,00 hod)

5. Bude sa dieťa stravovať v školskej jedálni? áno – nie

6. Navštevovalo dieťa pedagogicko-psychologickú poradňu? áno – nie

7.Bude dieťa navštevovať : Náboženskú výchovu/ Etickú výchovu

8. Nesprávne vyslovuje: c, č, s, š, z, ž, dz, dž, r, l, iné ................................................................................

9. Navštevuje logopedickú poradňu: áno – nie

10. Zrak dieťaťa – nosí okuliare: áno – nie

11. Sluch dieťaťa – počuje dobre: áno – nie.

12. Lateralita / dominancia rúk /: dieťa je pravák – ľavák

13. Trpí dieťa alergiou: áno – nie akou: .........................................................................................................

14. Má dieťa zdravotné znevýhodnenie? : nie / zrakové, sluchové, telesné, iné................................................

15. Iné zdravotné ťažkosti: ............................................................................... ( celiakia, cukrovka,....)

16. Záujmy dieťaťa: ........................................................................................................................................

17. Je ešte niečo, o čom by mali vedieť pedagogickí pracovníci školy?

.........................................................................................................................................................................

18. Žijú rodičia v spoločnej domácnosti: áno – nie

Meno a priezvisko, titul zákonného zástupcu, ktorému bolo dieťa zverené do výchovy:

..................................................................................... ( ak rodičia nežijú v spoločnej domácnosti)

bytom: ...........................................................................................tel. č.: ...........................................

Názov príslušného orgánu, číslo a dátum vydaného rozhodnutia o zverení do výchovy:

...........................................................................................................................................................

Súhlasím so spracovaním osobných údajov svojho dieťaťa v databáze školy a pre potreby školy a poistenie žiakov v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov.

V Brvništi ................................................................. dňa ..........................................

............................................................. .............................................................

 podpis: zákonného zástupcu ( matky) podpis: zákonného zástupcu ( otca)