

Protokol o zápise

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):

.....
žiadam o zapísanie svojho dieťaťa

..... **do 1. ročníka ZŠ Dunajská Lužná.**

Osobné údaje zapísaného dieťaťa

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia: rodné číslo:

Miesto narodenia (v Bratislave aj okres – nemocnica):

.....

Trvalé bydlisko:

Národnosť : Štátna príslušnosť.....

Starší súrodenci v našej škole (meno / trieda):

Osobné údaje zákonných zástupcov dieťaťa

Meno a priezvisko, titul otca:

Povolanie (adresa zamestnávateľa, č.tel.):

.....

Trvalé bydlisko:.....

Prechodné bydlisko:.....

Kontakty:

pevná linka: mobil.....e-mail:

Meno a priezvisko, titul matky:

Povolanie (adresa zamestnávateľa, č. tel.....

Trvalé bydlisko.....tel.

Prechodné bydlisko:.....

Kontakty:

pevná linka: mobil.....e-mail:

Na ktorú adresu treba posielat' poštu:

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

.....

bytom: tel. č.:

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

.....

Rodinné pomery dieťaťa: úplná rodina – sirota – úplná sirota – detský domov / hodiace sa podčiarknite /

Žijú rodičia v spoločnej domácnosti: áno – nie / hodiace sa podčiarknite /

Zakrúžkujte, prosím, nasledujúce odpovede!

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

2. Navštevovalo Vaše dieťa materskú školu? áno – nie

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

8. Navštevovalo Vaše dieťa pedag.– psychol. poradňu? áno – nie

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

11. Navštevuje logopedickú poradňu: áno – nie

12. Zrak dieťaťa – nosí okuliare: áno – nie číslo dioptrií:

13. Sluch dieťaťa – počuje dobre: áno – nie

14. Lateralita / dominancia rúk /: pravák – ľavák

15. Trpí dieťa alergiou: áno – nie akou:
na lieky:

16. Navštevuje odbornú ambulanciu: áno – nie akú:

17. Má nejaký iný postih: áno – nie aký:

18. Iné zdravotné ťažkosti:

.....

19. Zájmy dieťaťa:

.....

20. Je ešte niečo, o čom by mala vedieť triedna učiteľka?.....

21. S kým by chcelo byť Vaše dieťa v triede:

.....

V Dunajskej Lužnej

Podpis: