



Základná škola
Žitavská ul. č. 1, 821 07 Bratislava

Protokol o zápise dieťaťa do 1. ročníka ZŠ

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**

Otec: _____

Matka: _____

(meno, priezvisko, titul, trvalé bydlisko podľa OP, tel. číslo)

Žiadam o prijatie môjho dieťaťa do Základnej školy, Žitavská 1, 821 07 Bratislava:

Meno a priezvisko: _____

Dátum a miesto narodenia: _____

Adresa trvalého bydliska (aj PSČ): _____

Adresa materskej školy, ktorú navštevuje:

(uveďte prosím presnú adresu MŠ, ak je možné aj PSČ)

Čestné vyhlásenie

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

Súhlas so spracovaním osobných údajov

V zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov pre prevádzkovateľa Základná škola, Žitavská 1, 821 07 Bratislava súhlasím so spracovaním osobných údajov dieťaťa.

podpis 1. zákonného zástupcu

podpis 2. zákonného zástupcu

(v prípade úplnej rodiny)



Osobné údaje o dieťaťi

Dátum a miesto narodenia V Bratislave uveďte okres, napr. I, II ...	
Rodné číslo	
Národnosť	
Štátne občianstvo	
Kód a názov zdravotnej poisťovne	
Adresa trvalého bydliska <i>Adresa bydliska, z ktorého dochádza do školy - ak je iná ako adresa trv. bydliska</i>	
Patrite do obvodu školy?	Áno Nie
	Ak nie, do ktorého?
Žiadate o odklad povinnej školskej dochádzky?	Áno Nie
Bude dieťa navštevovať :	Anglický jazyk Nemecký jazyk
Bude dieťa navštevovať? Náboženstvo aké?	Etickú výchovu alebo Náboženskú výchovu
Bude dieťa navštevovať ŠKD?	
Mám záujem dieťa zaradiť : Prosíme označiť (do zátvorky) dve možnosti číslami: 1. hlavné zameranie 2. náhradné zameranie	a) do triedy s rozšíreným vyučovaním telesnej a športovej výchovy zameraným na florbal , (____) b) do triedy s rozšíreným vyučovaním zameraným na umelecko-tanečné zručnosti , (____) c) do triedy s rozšíreným vyučovaním zameraným na matematicko-prírodovedné zručnosti , (____)
Bude sa dieťa stravovať v ŠJ?	Áno Nie
Žijú rodičia v spoločnej domácnosti?	Áno Nie
Rodinné pomery dieťaťa	úplná rodina neúplná rodina polosirotá úplná sirota
V prípade neúplnej rozvedenej rodiny komu bolo dieťa zverené do výchovy? (prosíme doručiť fotokópiu rozhodnutia)	



Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa



Vážení zákonní zástupcovia,

zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov („školský zákon“) vo svojej ostatnej novele č.188/2015 Z .z. v §157 pojednáva o Centrálnom registri , ktorý spravuje a prevádzkuje ministerstvo školstva. Školám spresňuje tento zákon povinnosť zabezpečiť od zákonných zástupcov údaje do Centrálného registra (viac informácií na <http://www.minedu.sk/data/files/4867.pdf>) . Sú to tieto osobné údaje:

Otec:

1. titul, meno a priezvisko :	
rodné priezvisko :	
2. dátum a miesto:	
okres a štát narodenia :	
3. dátum a miesto úmrtia alebo údaj o vyhlásení za mŕtveho alebo zrušení vyhlásenia za mŕtveho:	
4. rodné číslo :	
5. pohlavie :	
6. národnosť :	
7. štátne občianstvo :	
8. spôsobilosť na právne úkony, (áno / nie) *	
9. rodinný stav :	
10. adresa trvalého bydliska	
11. adresa bydliska - ak je iná ako adresa trvalého bydliska	
11. zákaz pobytu (áno / nie) *	
12. kontakt na účely komunikácie	mobil
	pevná linka
	email
13. dosiahnuté vzdelanie :	
14. adresa sídla alebo miesta podnikania zákonného zástupcu alebo jeho zamestnávateľa	
Poskytujem len vybrané údaje (áno / nie) *	
Údaje neposkytujem (áno / nie) * PODPIS:	

Matka:

1. titul, meno a priezvisko : rodné priezvisko :	
2. dátum a miesto: okres a štát narodenia :	
3. dátum a miesto úmrtia alebo údaj o vyhlásení za mŕtveho alebo zrušení vyhlásenia za mŕtveho:	
4. rodné číslo :	
5. pohlavie :	
6. národnosť :	
7. štátne občianstvo :	
8. spôsobilosť na právne úkony, (áno / nie) *	
9. rodinný stav :	
10. adresa trvalého bydliska	
11. adresa bydliska - ak je iná ako adresa trvalého bydliska	
11. zákaz pobytu (áno / nie) *	
12. kontakt na účely komunikácie	mobil pevná linka email
13. dosiahnuté vzdelanie :	
14. adresa sídla alebo miesta podnikania zákonného zástupcu alebo jeho zamestnávateľa	
Poskytujem len vybrané údaje (áno / nie) *	
Údaje neposkytujem (áno / nie) * PODPIS:	

Súhlas so spracovaním osobných údajov

V zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov pre prevádzkovateľa Základná škola, Žitavská 1, 821 07 Bratislava súhlasíme so spracovaním osobných údajov.

V Bratislave, dňa _____

podpis 1. zákonného zástupcu

podpis 2. zákonného zástupcu
(v prípade úplnej rodiny)

podpis zamestnanca školy

Zdravotný stav dieťaťa a iné informácie o dieťati

1. Malo Vaše dieťa odloženú školskú dochádzku? áno nie
2. Absolvovalo Vaše dieťa vyšetrenie v Centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, absolvovalo 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
8. Má potravinovú alergiu? áno nie
Na čo? _____
9. Zrak dieťaťa – nosí okuliare? áno nie
Ak áno, číslo dioptrií _____ iné poruchy zraku: _____
10. Sluch dieťaťa – počuje? áno nie
11. Iné zdravotné ťažkosti dieťaťa (zdravotné postihnutie, užívanie liekov, chronické ochorenie, poruchy správania, obmedzenie alebo oslabenie od telesných cvičení...)

12. Záujmy dieťaťa:

13. Iné dôležité upozornenia alebo prípadné požiadavky:

