**Zápisný lístok**

*ZŠ J. Simana Valaská, Októbrová 16, 976 46 Valaská, č. Tel. 6176927,* [*riaditel@zsvalaska.edu.sk*](mailto:riaditel@zsvalaska.edu.sk)

*(údaje sú spracovávané v súlade so zákonom o osobných údajoch)*

**do 1. ročníka v školskom roku 201.../201...**

***Údaje o žiakovi – budúcom prvákovi***

|  |  |
| --- | --- |
| **Meno a priezvisko** ....................................................................................................................................................... | |
| **Dátum narodenia** ........................................................... | **Miesto narodenia** ........................................................... |
| **Okres narodenia** ............................................................. | **Rodné číslo** ..................................................................... |
| **Bydlisko** ....................................................................................................................................................................... | |
| **Národnosť** ...................................................................... | **Štátne občianstvo** .......................................................... |

*Údaje o otcovi žiaka*

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko ........................................................................................................................................................ | |
| Bydlisko ........................................................................................................................................................................ | |
| Telefón / mobil otca ....................................................... | e-mail .............................................................................. |
| Povolanie ..................................................................................................................................................................... | |
| Zamestnávateľ ................................................................ | Tel. do zamestnania ........................................................ |

*Údaje o matke žiaka*

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko ........................................................................................................................................................ | |
| Bydlisko ........................................................................................................................................................................ | |
| Telefón / mobil matky .................................................... | e-mail .............................................................................. |
| Povolanie ..................................................................................................................................................................... | |
| Zamestnávateľ ................................................................ | Tel. do zamestnania ........................................................ |

*Zákonný zástupca, ktorému bolo dieťa zverené do výchovy:*

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko ........................................................................................................................................................ | |
| Bydlisko ........................................................................................................................................................................ | |
| Telefón / mobil zákonného zástupcu ........................................................................................................................... | |
| Názov príslušného orgánu, číslo a dátum vydaného rozhodnutia o zverení do výchovy ............................................  ...................................................................................................................................................................................... | |
| Zamestnávateľ ................................................................ | Tel. do zamestnania ........................................................ |

*Nasledujúce údaje podčiarknite, prípadne dopíšte:*

|  |  |
| --- | --- |
| Navštevoval/a materskú školu: **áno – nie** | Koľko rokov: |
| Reč dieťaťa: **čistá – chybná** | Navštevuje logopedickú poradňu: **áno – nie** |
| Nosí okuliare: **áno – nie** | Orientácia dieťaťa vzhľadom na písmo: **pravák – ľavák** |
| Trpí dieťa alergiou: **áno – nie** | Ak áno, akou ................................................................... |
| Má dieťa nejaký postih: **áno – nie** | Ak áno, aký ..................................................................... |
| Záujmy dieťaťa ............................................................................................................................................................. | |

*V školskom roku 2018/2019 svoje zapísané dieťa (zakrúžkujte)*

|  |
| --- |
| záväzne prihlasujem na vyučovanie povinne voliteľného predmetu: **Náboženská výchova – Etická výchova** |
| predbežne prihlasujem do Školského klubu detí: **áno – nie** |
| **žiadam o odklad povinnej školskej dochádzky o jeden rok: áno – nie** |

V .................................................., dňa .........................

.................................................. podpis zákonného zástupcu

Meno a priezvisko, adresa, tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ZŠ J. Simana Valaská

Októbrová 16

Valaská

976 46

**Žiadosť o odklad povinnej školskej dochádzky**

Žiadam o odklad povinnej školskej dochádzky o jeden školský rok môjho

syna/dcéry \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bytom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

z dôvodu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podpisy rodičov*

Vo Valaskej, dňa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_