

**Základná škola Kubranská 80, 911 01 Trenčín**  
**Protokol o zápise dieťaťa do 1. ročníka ZŠ**

Podľa § 20 a 60 Zákona č. 245/2008 Zb. o systave základných a stredných škôl (Školský zákon) v znení neskorších predpisov a podľa § 10 Vyhlášky č. 320/2008 Zb. o základnej škole v znení neskorších predpisov, podpísaný

Zákonný zástupca (meno, priezvisko, titul):.....  
zapisujem svoje dieťa do 1. ročníka ZŠ Kubranská 80, Trenčín

**Osobné údaje zapísaného dieťaťa**

Meno a priezvisko:.....Bydlisko:.....  
Dátum nar.:.....Miesto nar.:.....Národnosť:.....  
Rodné číslo:.....

**Doplňujúce údaje**

Meno a sídlo detského lekára:.....Čís. zdrav. poisťovne:.....  
Starší súrodenci v našej škole (meno, trieda):.....

**Osobné údaje zákonných zástupcov**

1. Otec (meno, priezvisko, titul):.....č. tel.:.....  
Bydlisko/kontaktná adresa:.....  
Zamestnanie, adresa a č. tel.:.....

2. Matka (meno, priezvisko, titul):.....č. tel.:.....  
Bydlisko/kontaktná adresa a č. tel.:.....  
Zamestnanie, adresa a č. tel.:.....

3. Iné kontaktné číslo na inú blízku osobu (meno, priezvisko, telefónne číslo)

4. Zákonný zástupca, ktorému bolo dieťa zverené do výchovy (meno, priezvisko, titul)  
....., bytom .....č. tel.:.....  
Názov príslušného orgánu, číslo a dátum vydaného rozhodnutia o zverení do výchovy:.....

**Čestné vyhlásenie**

- Čestne vyhlasujem, že menované dieťa som nezapísal/a do 1. ročníka na inú základnú školu (špeciálnu školu) a nie sú mi známe iné závažné okolnosti, ktoré by ovplyvnili nástup a povinnú školskú dochádzku dieťaťa.
- Čestne vyhlasujem, že údaje, ktoré som poskytol/poskytla sú pravdivé a úplné.

V Trenčíne dňa: .....

.....  
podpis zákonných zástupcov

**NASLEDUJÚCE ODPOVEDE ZAKRÚŽKUJTE A DOPLŇTE!**

1. Navštevovalo dieťa materskú školu Áno – nie  
Názov MŠ, príp. ulica .....
2. Malo dieťa odloženú školskú dochádzku ? Áno – nie
3. Absolvovalo dieťa ped.-psychologické vyšetrenie? Áno – nie
4. Reč dieťaťa: čistá chybná  
• nesprávna výslovnosť c, č, s, š, z, ž, dz, dž, r, l, iné
5. Navštevuje dieťa logopedickú poradňu? Áno – nie
6. Zrak dieťaťa: nosí okuliare Áno – nie  
• číslo dioptrií:.....
7. Sluch dieťaťa: počuje dobre Áno – nie
8. Orientácia dieťaťa vzhľadom na písmo: ľavák – pravák
9. Trpí dieťa alergiou? Áno – nie  
• Akou:.....
10. Navštevuje dieťa odborných lekárov? Áno – nie  
• Akých:.....
11. Bude dieťa navštevovať školský klub (družina)? Áno – nie
12. Buďe sa dieťa stravovať v školskej jedálni? Áno – nie

V školskom roku 201 /201 prihlasujem syna/dcéru na povinne voliteľný predmet (zvolený podčiarknite):

A: Etická výchova

B: Náboženská výchova: katolícka/evanjelická/iná .....

Zdravotné ťažkosti dieťaťa (zdravotný postih, užívanie liekov, obmedzenie alebo oslobodenie od telesných cvičení, chronické ochorenia, poruchy správania a pod.):

.....

Zájmy dieťaťa:

.....

Iné dôležité upozornenia, príp. požiadavky, ktorým sa v rámci možností budeme snažiť vyhovieť:

.....

Chceli by ste napísať o svojom dieťati ešte niečo, čo by mala vedieť jeho pani učiteľka?

.....

V zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. O ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov a osobných údajov môjho dieťaťa za účelom poskytovania výchovy a vzdelávania podľa osobitného zákona.

.....  
podpis zákonných zástupcov dieťaťa

ĎAKUJEME VÁM, DOVIDENIA V SEPTEMBRI! ☺☺☺