

Základná škola, Školská 4 922 03 Vrbové

PROTOKOL

o zápise dieťaťa do 1. ročníka základnej školy

Číslo a dátum vydania rozhodnutia o prijatí (doplní škola)	
Dátum zápisu a podpis zamestnanca, ktorý údaje overil	

Podľa § 20 zákona č. 245/2008 Z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a podľa § 10 vyhlášky 320/2008 MŠ SR o základnej škole **podpísaný zákonný zástupca:**

Meno, priezvisko a titul	
--------------------------	--

zapisujem svoje dieťa do 1. ročníka Základnej školy, Školská ul.4, 922 03 Vrbové

Údaje o zapísanom dieťati	
Meno, priezvisko, rodné priezvisko	
Dátum narodenia	
Miesto narodenia:	
Rodné číslo	
Národnosť a štátne občianstvo	
Adresa trvalého bydliska a PSČ	
Adresa prechodného bydliska a PSČ	
Materská škola, odkiaľ žiak prichádza	
Má v škole súrodenca	Nie Áno (v triede)
Bude navštevovať školský klub detí	Nie Áno
Bude sa stravovať v školskej jedálni	Nie Áno
Bude navštevovať povinne volit. predmet	Náb. vých. kat. Náb. vých. ev. Etická vých.
O dieťa sa stará	Otec(vlastný) matka(vlastná) obaja iní
Zdravotná poisťovňa	
Údaje o matke žiaka/zákonnom zástupcovi (komu je dieťa zverené do výchovy)	
Meno, priezvisko, rodné priezvisko a titul	
Národnosť a štátne občianstvo	
Adresa trvalého bydliska aj PSČ	
Adresa prechodného bydliska aj PSČ	
Rodinný stav	
Dosiahnuté vzdelanie	
Adresa miesta podnikania/adresa zamestnávateľa	
Telefónny a e-mailový kontakt	
Údaje o otcovi žiaka/zákonnom zástupcovi (komu je dieťa zverené do výchovy)	
Meno, priezvisko, rodné priezvisko a titul	
Národnosť a štátne občianstvo	
Adresa trvalého bydliska aj PSČ	
Adresa prechodného bydliska aj PSČ	
Rodinný stav	
Dosiahnuté vzdelanie	
Adresa miesta podnikania/adresa zamestnávateľa	
Telefónny a e-mailový kontakt	

Iné dôležité záznamy o dieťaťi (napr. o zdravotnom stave)

Na základe výsledkov pedagogického posúdenia vedomostí a zručností dieťaťa pri zápise do 1. roč. ZŠ ďalšie doplnkové vyšetrenie v CPPPaP

Nie je potrebné

Je potrebné

Podpis zapisujúceho pedagóga: _____

Čestné vyhlásenie zákonných zástupcov

1. Čestne vyhlasujem, že nie sú mi známe iné závažné skutočnosti, ktoré by ovplyvnili nástup a povinnú školskú dochádzku dieťaťa.
2. Čestne vyhlasujem, že som informoval(a) druhého zákonného zástupcu a súhlasím s výberom tunajšej ZŠ pre naše dieťa.
3. Súhlasím s upustením odôvodnenia v rozhodnutí vzhľadom na to, že v predmetnej veci sa v plnom rozsahu vyhovel.
4. Vzdávam sa práva odvolania.
5. Svojím podpisom dávam súhlas na spracovanie, správu a archiváciu osobných údajov môjho dieťaťa v súlade so zákonom NR SR č. 84/2014 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov na účely súvisiace so školskou činnosťou, počas celej školskej dochádzky v ZŠ, Školská ul.4,922 03 Vrbové.

Žiadam o odklad – nežiadam o odklad (nehodiace sa prečiarknite) povinnej školskej dochádzky.

Svoju žiadosť o odklad povinnej školskej dochádzky doplním – dopĺňam:

1. odporúčením všeobecného lekára pre deti a dorast
2. odporúčením CPPPaP (Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie)

Vo Vrbovom dňa:

Podpisy zákonných zástupcov :

.....
Otec – zák. zástupca

.....
Matka – zák. zástupca