ZŠ s MŠ Sverepec 240, Sverepec 240, 017 01 Považská Bystrica

**Dotazník k zápisu do prvého ročníka ZŠ s MŠ Sverepec**

**školský rok............................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **údaje o dieťati** | | |
| Meno a priezvisko dieťaťa |  | |
| Dátum narodenia / Rodné číslo |  |  |
| Miesto narodenia / Okres narodenia |  |  |
| Národnosť / Štátne občianstvo |  |  |
| Adresa trvalého bydliska |  | |
| Názov a číslo zdravotnej poisťovne |  | |
| Adresa materskej školy |  | |
| Má na tejto škole súrodenca (meno, trieda) |  | |
| Bude navštevovať školský klub detí | áno    nie | |
| Bude sa stravovať v školskej jedálni | áno    nie | |
| Aký povinne voliteľný predmet  bude dieťa navštevovať | náboženská výchova (katolícke n. – evanjelické n.)  etická výchova | |
| Uvažujete o odklade plnenia povinnej školskej dochádzky dieťaťa – napíšte dôvod | áno    nie | |
| **poznámky k zdravotnému stavu dieťaťa** | | |
| Navštevujete logopedickú poradňu | áno    nie | |
| Navštevujete pedagogicko-psychologickú poradňu | áno    nie | |
| Zrak dieťaťa – nosí okuliare | áno    nie | |
| Sluch dieťaťa – počuje dobre | áno    nie | |
| Orientácia dieťaťa vzhľadom na dominanciu rúk | pravák                        ľavák | |
| Má Vaše dieťa iné zdravotné ťažkosti | áno    nie | |
| Aké? |  | |
| Iné dôležité informácie o dieťati |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa** | |
| Žijú rodičia v spoločnej domácnosti? | áno    nie |
| Zákonný zástupca dieťaťa | matka                   otec                        iný |
| **Titul, meno a priezvisko zákonného zástupcu**  **(ak je dieťa zverené do opatery inej osoby, ako je rodič)** |  |
| Trvalé bydlisko: ulica, číslo, PSČ, obec  *(v prípade prechodného bydliska aj kontaktnú adresu)* |  |
| Telefonický kontakt |  |
| e-mailový kontakt |  |
| Vzdelanie |  |
| Zamestnanie |  |
| Adresa zamestnávateľa |  |
| **Titul, meno a priezvisko otca** |  |
| Trvalé bydlisko: ulica, číslo, PSČ, obec  *(v prípade prechodného bydliska aj kontaktnú adresu)* |  |
| Telefonický kontakt |  |
| e-mailový kontakt |  |
| Vzdelanie |  |
| Zamestnanie |  |
| Adresa zamestnávateľa |  |
| **Titul, meno a priezvisko matky** |  |
| Trvalé bydlisko: ulica, číslo, PSČ, obec  *(v prípade prechodného bydliska aj kontaktnú adresu)* |  |
| Telefonický kontakt |  |
| e-mailový kontakt |  |
| Vzdelanie |  |
| Zamestnanie |  |
| Adresa zamestnávateľa |  |

**Súhlas so spracovaním osobných údajov dieťaťa**

Súhlasím so spracovaním a archiváciou uvedených osobných údajov, týkajúcich sa môjho dieťaťa a mňa (zákonného zástupcu dieťaťa), na dobu nevyhnutne potrebnú pre potreby školy podľa zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení zákona č. 84/2014 Z. z. pod číslom 136/2014 Z. z.

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

Meno, priezvisko a podpis 1. zákonného zástupcu Meno, priezvisko a podpis 2. zákonného zástupcu

.......................................................................................................... .......................................................................................................