**Základná škola, Gašpara Haina 37, Levoča**

 **DOTAZNÍK K ZÁPISU DO 1. ROČNÍKA**

|  |
| --- |
| **ÚDAJE O ŽIAKOVI**  |
| Meno a priezvisko  |  |
| Dátum narodenia  |  |
| Rodné číslo  |  |
| Miesto narodenia  |  |
| Okres narodenia  |  |
| Národnosť  |  |
| Štátna príslušnosť  |  |
| Materinský jazyk |  |
| Meno pediatra |  |
| Názov zdravotnej poisťovne  |  |
| **Informácia o pokračovaní v plnení povinného predprimárneho vzdelávania v MŠ** | **Nie Áno, prečo?**  |
| Adresa materskej školy  |  |
| Má na škole súrodenca, v ktorej triede  | Nie Áno, koľko, v ktorej triede  |
| Bude navštevovať Školský klub detí  |  |
| Bude sa stravovať v školskej jedálni  |  |
| Bude navštevovať povinne voliteľný predmet  | Náboženská výchova Etická výchova  |
| Poznámky k zdravotnému stavu dieťaťa \*  |  |
| Podporné opatrenia | **Má Nemá** |
| **ÚDAJE O MATKE DIEŤAŤA**  |
| Meno a priezvisko, tituly  |  |
| Trvalé bydlisko, ulica, číslo domu, PSČ, |  |
| Adresa pobytu, ak nie je totožná s trvalým pobytom  |  |
| Tel. kontakt  |  |
| Mail  |  |
| Aktivovaná elektronická schránka  | Áno Nie  |
| Adresa elektronickej schránky  |   |
| **ÚDAJE O OTCOVI ŽIAKA**  |
| Meno a priezvisko, tituly  |  |
| Trvalé bydlisko, ulica, číslo domu, PSČ, MČ |  |
| Adresa pobytu, ak nie je totožná s trvalým pobytom  |  |
| Tel. kontakt |  |
| Mail  |  |
| Aktivovaná elektronická schránka  | Áno Nie  |
| Adresa elektronickej schránky  |   |
| **ÚDAJE O ZÁKONNOM ZÁSTUPCOVI ŽIAKA (u koho je dieťa v opatere)**  |
| Meno a priezvisko, tituly, \*dátum narodenia  |  |
| Trvalé bydlisko, ulica, číslo domu, PSČ, MČ  |  |
| Tel. kontakt |  |
| Mail  |  |
| Aktivovaná elektronická schránka  | Áno Nie  |
| Adresa elektronickej schránky  |   |
| Iné poznámky |  |

\* nepovinný údaj

**Požiadavka zákonného zástupcu na vedenie školy:**

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

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

Levoča, dňa: ..................................

................................................................................................ podpisy zákonných zástupcov