**PROTOKOL**

o zápise do 1. ročníka Základnej školy sv. Jána Pavla II.

**Meno a priezvisko dieťaťa: ..............................................................................................................**

Dátum narodenia: ............................................. **Rodné číslo:** ................................................................

Miesto narodenia: .............................................. Okres: .............................. Kraj: ..................................

Národnosť: ........................................................... Štátne občianstvo: ....................................................

Bydlisko dieťaťa: .......................................................................................................................................

Navštevoval /a/ MŠ /názov MŠ/: ..............................................................................................................

Zdravotný stav: .........................................................................................................................................

**Informácie pre školský rok 2020/2021:**

Školský klub detí: áno – nie /zakrúžkujte/

Základná umelecká škola(podčiarknite): odbor: výtvarný/spevácky (prvý rok bez poplatku)

 odbor: hudobný - hra na hudobnom nástroji (spoplatnené)

**Údaje o rodičoch:**

Meno a priezvisko otca: .........................................................................................................................

Adresa zamestnávateľa: .........................................................................................................................

Trvalé bydlisko: .......................................................................Číslo telefónu: ........................................

Meno a priezvisko matky: ........................................................................................................................

Adresa zamestnávateľa: .........................................................................................................................

Trvalé bydlisko: .......................................................................Číslo telefónu: ........................................

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

Meno, priezvisko: ....................................................................................................................................

Bydlisko: ...................................................................................................................................................

**Vyjadrenie zákonného zástupcu o zdravotnom stave zapísaného dieťaťa.** Uviesť rečové poruchy, pediatrom diagnostikované telesné chyby, percepčné poruchy zraku, sluchu, epilepsiu, neurotickú symptomatiku, a keď sú známe aj vývinové poruchy učenia: dysgrafia, dyskalkúlia, dysortografia, ADHD a iné.

|  |
| --- |
|  |

V zmysle zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 84/2014 Z. z. dávam súhlas na spracovanie osobných údajov môjho dieťaťa pre potreby školy. Súhlas platí počas celej doby

**Čestné vyhlásenie:**

Čestne vyhlasujem, že menované dieťa som nezapísal/a do 1. ročníka na inú základnú školu a nie sú mi známe iné závažné okolnosti, ktoré by ovplyvnili nástup a povinnú školskú dochádzku dieťaťa.

Zákonní zástupcovia dieťaťa – meno: ...................................................... Podpis: ..............................

 Ing. Katarína Krajňáková

 riaditeľka školy