**Zápisný lístok**

*ZŠ J. Simana Valaská, Októbrová 16, 976 46 Valaská, č. Tel. 6176927,* *riaditel@zsvalaska.edu.sk*

*(údaje sú spracovávané v súlade so zákonom o osobných údajoch)*

**do 1. ročníka v školskom roku 20.../20...**

***Údaje o žiakovi – budúcom prvákovi***

|  |
| --- |
| **Meno a priezvisko** ....................................................................................................................................................... |
| **Dátum narodenia** ........................................................... | **Miesto narodenia** ........................................................... |
| **Okres narodenia** ............................................................. | **Rodné číslo** ..................................................................... |
| **Adresa trvalého pobytu ......................................................................................................................................** |
| **Adresa prechodného pobytu ..**.................................................................................................................................... |
| **Národnosť** ...................................................................... | **Štátne občianstvo** .......................................................... |

*Údaje o otcovi žiaka*

|  |
| --- |
| Meno a priezvisko ........................................................................................................................................................ |
| Adresa trvalého pobytu ............................................................................................................................................... |
| Adresa prechodného pobytu ....................................................................................................................................... |
| Telefón / mobil otca ....................................................... | e-mail .............................................................................. |
| Povolanie ..................................................................................................................................................................... |
| Zamestnávateľ ................................................................ | Tel. do zamestnania ........................................................ |

*Údaje o matke žiaka*

|  |
| --- |
| Meno a priezvisko ........................................................................................................................................................ |
| Adresa trvalého pobytu ............................................................................................................................................... |
| Adresa prechodného pobytu ....................................................................................................................................... |
| Telefón / mobil matky .................................................... | e-mail .............................................................................. |
| Povolanie ..................................................................................................................................................................... |
| Zamestnávateľ ................................................................ | Tel. do zamestnania ........................................................ |

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

|  |
| --- |
| Meno a priezvisko ........................................................................................................................................................ |
| Bydlisko ........................................................................................................................................................................ |
| Telefón / mobil zákonného zástupcu ........................................................................................................................... |
| Názov príslušného orgánu, číslo a dátum vydaného rozhodnutia o zverení do výchovy .................................................................................................................................................................................................................................. |
| Zamestnávateľ ................................................................ | Tel. do zamestnania ........................................................ |

*Nasledujúce údaje podčiarknite, prípadne dopíšte:*

|  |  |
| --- | --- |
| Navštevoval/a materskú školu: **áno – nie** | Koľko rokov: |
| Dieťa navštevovalo Materskú školu v(o) ...................................................................................................................... |
| Reč dieťaťa: **čistá – chybná** | Navštevuje logopedickú poradňu: **áno – nie** |
| Nosí okuliare: **áno – nie** | Orientácia dieťaťa vzhľadom na písmo: **pravák – ľavák** |
| Trpí dieťa alergiou: **áno – nie** | Ak áno, akou ................................................................... |
| Má dieťa nejaký postih: **áno – nie** | Ak áno, aký ..................................................................... |
| Záujmy dieťaťa ............................................................................................................................................................. |

*V školskom roku 2019/2020 svoje zapísané dieťa (zakrúžkujte)*

|  |
| --- |
| záväzne prihlasujem na vyučovanie povinne voliteľného predmetu: **Náboženská výchova – Etická výchova** |
| predbežne prihlasujem do Školského klubu detí: **áno – nie** |
| **žiadam o odklad povinnej školskej dochádzky o jeden rok: áno – nie**  |

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

.................................................. podpis zákonného zástupcu