

Základná škola, J. Hollého 696/3, 955 01 Topoľčany

Dátum:

Číslo:.....

**PROTOKOL
o zápise dieťaťa do 1. ročníka základnej školy**

I. Zápis

Podľa § 20 ods. 2 Zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov podľa § 10 vyhlášky č. 320/2008 Z. z. o základnej škole, VZN Mesta Topoľčany č. 9/2013 o určení miesta a času zápisu dieťaťa a VZN číslo 10/2013 o určení školských obvodov ZŠ

.....
Zákonný zástupca /meno, priezvisko, titul/

žiadam o zapísanie svojho dieťaťa do 1. ročníka **Základnej školy, J. Hollého 696/3, 955 01 Topoľčany**

II. Osobné údaje dieťaťa:

Meno a priezvisko:

Trvalé bydlisko dieťaťa:..... Okres:.....

Dátum narodenia:..... Miesto narodenia:.....

Rodné číslo:..... Národnosť:..... Štátna príslušnosť:

Starší súrodenci v našej škole (meno, trieda):

Dieťa navštevovalo predškolské zariadenie (miesto, počet rokov)

III. Osobné údaje zákonných zástupcov dieťaťa:

Meno, priezvisko, titul otca:

Povolanie a adresa zamestnávateľa:.....

Trvalé bydlisko: Tel. kontakt:

Meno, priezvisko, titul matky:

Povolanie a adresa zamestnávateľa:.....

Trvalé bydlisko: Tel. kontakt:

Meno, priezvisko, titul zákonného zástupcu dieťaťa, ktorému bolo dieťa zverené do výchovy:

Názov príslušného orgánu, číslo a dátum vydaného rozhodnutia o zverení do výchovy:

Povolanie a adresa zamestnávateľa:.....

Trvalé bydlisko: Tel. kontakt:.....

***vyplňte len v prípade zverenia dieťaťa do výchovy**

IV. Vyjadrenie zákonného zástupcu o zdravotnom stave zapísaného dieťaťa

Uveďte rečové vady, pediatrom diagnostikované telesné chyby, perцепčné poruchy zraku, sluchu, epilepsiu, neurotickú symptomatiku a keď sú známe aj vývinové poruchy učenia:

.....
Zdravotná poisťovňa:

