Základná škola, M. Rázusa 1672/3, 96001 Zvolen

PRIHLÁŠKA NA VZDELÁVANIE V ZÁKLADNEJ ŠKOLE NA ŠKOLSKÝ ROK 2024/2025

A. Základné údaje dieťaťa:

Meno	**Priezvisko**	
Dátum narodenia	**Rodné číslo** (podľa rodného listu)	
Miesto narodenia	**Štátna príslušnosť**	**Národnosť**
Trvalý pobyt dieťaťa Ulica a číslo:	PSČ:	
Obec/mesto:		Štát:
Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu): Ulica a číslo:	PSČ:	
Obec/mesto:		Štát:
[1] **Primárny materinský jazyk:**		
Iný materinský jazyk:		

B. Základné údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa:

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1

Meno	**Priezvisko**	**Titul**
Dátum narodenia*)	Číslo elektronickej schránky v tvare E000000000 *)	
Adresa bydliska Ulica a číslo:	PSČ:	
Obec/mesto:		Štát:
Adresa, na ktorej prijímate poštové zásielky Ulica a číslo:	PSČ:	
Obec/mesto:		Štát:
Kontakty na účely komunikácie		
Telef. číslo:	Email:	
Vzťah voči dieťaťu (označte) matka ☐ otec ☐ * iné ☐ *uveďte aký		
*Názov zaradenia [3]:	IČO zariadenia[3] :	

**)* Jeden údaj je povinný, platí aj ak zákonný zástupca nepoužíva/nechce používať elektronickú schránku.

---

[1]Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v ranom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť nevyhnutne jazykom matky dieťaťa. Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri materinskom jazyku. Iný materinský jazyk je aplikovateľný hlavne pre dieťa/žiaka, ktorých rodičia majú rôzne materinské jazyky.

[2]Napr. Iná fyzická osoba než rodič, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti alebo do pestúnskej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.

[3]Vypĺňa sa iba ak je dieťa umiestnené v zariadení, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2

Meno	**Priezvisko**	**Titul**
Dátum narodenia*)	Číslo elektronickej schránky v tvare E000000000 *)	
Adresa bydliska Ulica a číslo:	PSČ:	
Obec/mesto:		Štát:
Adresa, na ktorej prijímate poštové zásielky Ulica a číslo:	PSČ:	
Obec/mesto:		Štát:
Kontakty na účely komunikácie		
Telef. číslo:	Email:	
Vzťah voči dieťaťu (označte) matka ☐ otec ☐ * iné ☐ *uveďte aký		
*Názov zaradenia [3]:	IČO zariadenia[3] :	

C. DOPLŇUJÚCE ÚDAJE

Dieťa aktuálne plní povinné predprimárne vzdelávanie v:
(uveďte presný názov materskej školy/zariadenia predprimárneho vzdelávania)

.....

Dieťa bude pokračovať v predškolskom vzdelávaní šk. roku 2024/2025*:* áno ☐ nie ☐
Rozhodnutie vydáva príslušná MŠ. Kópiu rozhodnutia doručte do ZŠ.

Vzdelávanie svojho dieťaťa žiadam poskytovať v/vo: *(označte **x** len jednu z možností)*
☐ vyučovacom jazyku ZŠ
☐ inom jazyku (**ak ZŠ poskytuje vzdelávanie aj v iných jazykoch**), uveďte aký: .....

Zvoľte druh výchovy, ktorú bude dieťa navštevovať: *(označte **x** len jednu z možností)*
☐ Etická výchova
☐ Náboženská výchova – rímskokatolícka/evanjelická *(vyberte a zakrúžkujte jednu z možností)*

Zvoľte vyučovanie cudzieho jazyka, ktorý sa bude dieťa vyučovať: *(označte **x** len jednu z možností)*
☐ Anglický jazyk
☐ Nemecký jazyk

Záujem o školský klub detí (ŠKD) ☐ **áno** ☐ **nie**

Záujem o stravovanie v školskej jedálni ☐ **áno** ☐ **nie**

Poznámky, doplňujúce informácie o dieťati (nepovinné, ale dôležité):

1. Výslovnosť dieťaťa: správna ☐ nesprávna ☐ *(uveďte konkrétne)* *c, č, s, š, z, ž, dz, dž, r, l, iné (vypíšte):* .....
2. Zraková vada: áno ☐ *(uveďte konkrétne číslo dioptrií)* nie ☐ ľavé oko: ..... pravé oko: .....
3. Sluchová vada: áno ☐ *(uveďte konkrétne)* nie ☐ .....
4. Orientácia vzhľadom na písmo: pravák ☐ ľavák ☐
5. Alergie *(uveďte konkrétne):*
6. Zdravotné obmedzenia *(uveďte konkrétne):*
7. Zdravotné postihnutie *(uveďte konkrétne):*
Doplňujúce informácie dôležité pre vzdelávanie Vášho dieťaťa *(napr. zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie Vášho dieťaťa)***:**

D. VYHLÁSENIE ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOV DIEŤAŤA/ZÁSTUPCU ZARIADENIA[4]

Svojim podpisom potvrdzujem správnosť a pravdivosť údajov uvedených v tejto prihláške. Osobné údaje uvedené v tejto prihláške sa získavajú a spracúvajú podľa § 11 ods. 6 zákona 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v čase mimo vyučovania.

V ..... dňa ....

podpis zákonného zástupcu 1

V ..... dňa ....

podpis zákonného zástupcu 2

[4]Prihlášku podpisujú obaja zákonní zástupcovia. Ak má dieťa iba jedného zákonného zástupcu alebo z objektívnych príčin nie je možné získať podpis druhého zákonného zástupcu, druhý podpis vyškrtnite. V takom prípade je potrebné k prihláške pripojiť „Písomné vyhlásenie zákonného zástupcu“, z ktorého vyplýva, že dieťa má len jedného zástupcu alebo, že sa zákonní zástupcovia dohodli na tom, že všetky písomnosti týkajúce sa prijímania dieťaťa na základné vzdelávanie bude podpisovať len jeden zákonný zástupca. Súčasťou tohto vyhlásenia môže byť aj vyhlásenie o tom, že sa zákonní zástupcovia dohodli na tom, že rozhodnutie riaditeľa školy o prijatí alebo neprijatí na základné vzdelávanie sa má doručiť len jednému zákonnému zástupcovi.