Základná škola, Mlynská 697/7, Stropkov

Dátum …….....

P R O T O K O L

o zápise dieťaťa do 1. ročníka základnej školy

I. Zápis

Žiadame Vás, milí rodičia, aby ste celý protokol vyplnili pozorne a čitateľne.

V súvislosti s nadobudnutím účinnosti zákona č. 188/2015 z 30.júna 2015, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších prepisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, došlo k zmene aj v § 20 školského zákona (Plnenie povinnej školskej dochádzky) a v § 60 (Prijímanie na základne vzdelávanie)

Všetky požadované údaje sú potrebné pre spracovanie úradnej školskej dokumentácie v zmysle § 20 ods. 4 a § 11 ods. 7 Zákona 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Sú dôverné a chránené proti zneužitiu v zmysle Zákona NR SR č. 122/2013 o ochrane osobných údajov.

Podľa § 20 ods. 2 Zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a podľa § 10 vyhlášky 320/2008 MŠ SR o základnej škole
podpísaný zákonný zástupca :

meno a priezvisko zákonného zástupcu (otca) ***meno a priezvisko zákonného zástupcu (matky)***

....

zapisuje

svoje dieťa do 1. ročníka Základnej školy, Mlynská 697/7, Stropkov

Meno a priezvisko **dieťaťa** : .....

Bydlisko (trvalý pobyt) ..... Okres .....

Dátum a miesto narodenia ..... Rodné číslo .....

Národnosť ..... Štátna príslušnosť .....

II. Osobné údaje zákonných zástupcov

Otec (meno, priezvisko, titul) .....Tel.: .....

Bydlisko (trvalý pobyt)..... Dátum a miesto narodenia .....

Matka (meno, priezvisko, titul .....Tel.: .....

Bydlisko(trvalý pobyt)..... Dátum a miesto narodenia .....

Zákonný zástupca, ktorému bolo dieťa zverené do výchovy

(vypísať v prípade, ak dieťa bolo súdom zverené do výchovy inej osobe ako rodičovi)

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

.....

Meno, priezvisko, titul .....Tel.: .....

Bydlisko (trvalý pobyt) .....Dátum a miesto narodenia .....

III. Čestné vyhlásenie

1. 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.
2. Čestne vyhlasuje, že údaje, ktoré som poskytol/poskytla sú pravdivé a úplné.
3. Zaväzujem sa, že písomnou formou upovedomím školu o odklade povinnej školskej dochádzky môjho dieťaťa v najkratšom možnom termíne, príp. zdôvodnením prečo moje dieťa nenastúpi na vašu školu.

IV. Súhlas

V zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. O ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov a osobných údajov môjho dieťaťa za účelom poskytovania výchovy a vzdelávania podľa osobitného zákona.

V Stropkove, dňa .....

.....	.....	.....
podpisy zákonných zástupcov	podpis pedag. zamestnanca ZŠ	podpis riaditeľa školy

V školskom roku 2017/2018 prihlasujem syna/dcéru na povinne voliteľný predmet

- ***Náboženská výchova - Etická výchova*** (vybrať iba jeden z predmetov, zvolený zakrúžkujte)

Ak ste si vybrali predmet- Náboženská výchova zakrúžkujte aké náboženstvo bude navštevovať vaše dieťa: **Rímsko-katolícke náboženstvo** **Grécko-katolícke náboženstvo** **Pravoslávne náboženstvo**

V školskom roku 2017/18

Bude vaše dieťa navštevovať **školských klub detí (družina)? Áno – Nie** (odpoveď zakrúžkujte)

Prosíme Vás , nasledujúce odpovede zakrúžkujte a doplňte:

1. Žiadam o odklad povinnej školskej dochádzky: **Áno - Nie**

(doložiť psychologické vyšetrenie z Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie)

2. Navštevovalo vaše dieťa predškolské zariadenie? **Áno - Nie**

   Názov MŠ, príp. ulica .....

3. Malo vaše dieťa odloženú školskú dochádzku ? **Áno – Nie**
4. Orientácia dieťaťa vzhľadom na písmo: **ľavák – pravák**
5. Bude sa vaše dieťa stravovať **v školskej jedálni? Áno – Nie**
6. Trpí vaše dieťa alergiou? **Áno – Nie**

   Akou:.....

7. Meno detského lekára:..... Názov zdrav. poisťovne.....
8. Navštevuje vaše dieťa odborných lekárov? **Áno – Nie**

   Akých:.....

V zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. O ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov a osobných údajov môjho dieťaťa za účelom poskytovania výchovy a vzdelávania podľa osobitného zákona.

.....

podpisy zákonných zástupcov dieťaťa