|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Základná škola s materskou školou Maximiliána Hella** | | | | | | | | |
| Prihláška do 1.ročníka základnej školy na školský rok 2020/2021 | | | | | | | | |
| **Základné údaje dieťaťa** | | | | | | | | |
| Krstné meno: | | | | Priezvisko: | | | | |
| Rodné číslo: | | | | Pohlavie: | | | | |
| Nasledovné údaje sú potrebné pre správne vyplnenie vysvedčenia | | | | | | | | |
| Miesto narodenia: | | | | | Okres: | | | |
| Národnosť: | | | | | Občianstvo: | | | |
| **Trvalý pobyt** | | | | | | | | |
| Ulica: | | | | | PSČ: | | | |
| Mesto: | | | | | Okres: | | | |
| **Prechodný pobyt \*:** | | | | | | | | |
| Ulica: | | | | | PSČ: | | | |
| Mesto: | | | | | Okres: | | | |
| \* ak je iný ako trvalý pobyt | | | | | | | | |
| **Školské údaje** | | | | | | | | |
| Predchádzajúca škola/škôlka: | | | | | | | | |
|
| **Rodičia** | | | | | | | | |
| **Otec** | | | | | | | | |
| Krstné meno: | | | | Priezvisko: | | | | |
| e-mail: | | | | číslo na mobil: | | | | |
| Adresa\*\*: | | | | | | | | |
|
| \*\* ak je iná ako trvalý pobyt dieťaťa | | | | | | | | |
| Titul pred menom: | | | | Rodné číslo otca: | | | | |
| **Matka** | | | | | | | | |
| Krstné meno: | | | | Priezvisko: | | | | |
| e-mail: | | | | číslo na mobil: | | | | |
| Adresa\*\*: | | | | | | | | |
|
| \*\* ak je iná ako trvalý pobyt dieťaťa | | | | | | | | |
| Titul pred menom: | | | | Rodné číslo matky: | | | | |
| **Adresát korešpondencie (nehodiace sa preškrtnite):** | | | | | otec | | matka | |
| **Ďalšie informácie (nehodiace sa preškrtnite)** | | | | | | | | |
| **Školský klub detí (ŠKD):** | | | mám záujem | | | nemám záujem | | |
| **Stravovanie v školskej jedálni:** | | | mám záujem | | | nemám záujem | | |
| **Voliteľný predmet:** | | | náboženská výchova | | | etická výchova | | |
| **Zdravotný stav dieťaťa (nehodiace sa preškrtnite)** | | | | | | | | |
| **Zrak dieťaťa:** | | nosí dioptrické okuliare | | | nenosí dioptrické okuliare | | | |
| **Sluch dieťaťa:** | | počuje dobre | | | nepočuje dobre | | | |
| **Reč dieťaťa:** | | navštevuje logopedickú poradňu | | | nenavštevuje logopedickú poradňu | | | |
| **Alergia:** | | áno (má alergiu) | | | nie (nemá alergiu) | | | |
| **Preferovaná ruka:** | | ľavá ruka | | pravá ruka | | obe ruky rovnako | | |
| **Choroby a diagnózy:** | | | | | | | | |
|
| **Zdravotná poisťovňa:** | | | | | | | | |
| **Záujem o ŠKD:** | | áno (mám záujem) | | | nie (nemám záujem) | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| V........................................................................ | | | | dňa........................................................... | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Vyplnením prihlášky súhlasíte so spracovaním osobných údajov žiakov a zákonných zástupcov v súlade s §11 zákona č. 245/2008 Z. z.

**Kontakt:**

***Mgr. Pavel Michal – riaditeľ školy***

e-mail: [pavel.michal@hotmail.com](mailto:pavel.michal@hotmail.com)

telefón: +421 905 258 847

***Mgr. Martina Smutná – zástupkyňa školy***

e-mail: [martina.smutna633@gmail.com](mailto:martina.smutna633@gmail.com)

telefón: 0905102348

[www.zakladnaskola.com](http://www.zakladnaskola.com); <https://zsmhella.edupage.org/>