

DOTAZNÍK

PRE ŽIADATEĽOV O ZÁPIS DO ŠKOLY

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
Organizačná zložka Súkromná základná škola
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

ZÁKLADNÉ ÚDAJE O DIEŤATI	
Meno a priezvisko	
Dátum narodenia	
Rodné číslo	
Miesto narodenia	
Okres narodenia	
Kraj narodenia	
Národnosť	
Štátne občianstvo	

ĎALŠIE ÚDAJE O DIEŤATI	
Adresa trvalého bydliska	
Adresa pre poštový kontakt	
Materská škola, ktorú dieťa navštevovalo	
Ošetrujúci lekár dieťaťa	
Kód zdravotnej poisťovne	
Má v škole súrodenca?	áno (<i>napište triedu</i>)
	nie
Dieťa bude navštevovať	etickú výchovu
	náboženskú výchovu (rímskokatolícku)
	náboženskú výchovu (evanjelickú)
Dieťa bude navštevovať SŠKD	áno
	nie

ÚDAJE O RODIČOCH	
Žijú rodičia v spoločnej domácnosti?	áno
	nie
Rozhodnutie zasielať	mame
	otcovi

ZÁKLADNÉ ÚDAJE	MAMA	OTEC
Titul, meno a priezvisko		
Adresa trvalého bydliska		
Adresa pre poštový kontakt		
Mobil		
E-mail		
Elektronická schránka	áno	áno
	nie	nie

ÚDAJE O SCHOPNOSTIACH DIEŤAŤA	
Nosí okuliare	áno
	nie
Dominancia ruky	pravá
	ľavá
Reč dieťaťa	čistá
	zlá výslovnosť R, L
	zlá výslovnosť sykaviek
	iné:
Ak má dieťa za sebou psychologické vyšetrenie, napíšte aké	
Navštevuje psychológa? Napíšte jeho meno	
Zdravotné problémy, alergie	
Ovláda dieťa anglický jazyk?	áno
	nie
Záujmy dieťaťa	
Iné dôležité upozornenia, prípadne požiadavky	

podpis zákonného zástupcu dieťaťa

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, adresa trvalého bydliska)

ŽIADOSŤ

O PRIJATIE DO ŠKOLY

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
Organizačná zložka Súkromná základná škola
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Žiadam týmto pre svojho syna / svoju dcéru _____ ,
nar. _____ ,
bytom _____ ,
o **prijatie do ročníka** (napíšte ročník) _____ .

podpis zákonného zástupcu dieťaťa

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, adresa trvalého bydliska)

ŽIADOSŤ

O PRIJATIE DO SÚKROMNÉHO ŠKOLSKÉHO KLUBU DETÍ

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
Organizačná zložka Súkromná základná škola
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Žiadam týmto pre svojho syna / svoju dcéru _____ ,

nar. _____ ,

bytom _____ ,

o prijatie do Súkromného školského klubu detí.

podpis zákonného zástupcu dieťaťa

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, adresa trvalého bydliska)

ŽIADOSŤ

O POVOLENIE PLNIŤ POVINNÚ ŠKOLSKÚ DOCHÁDZKU MIMO ÚZEMIA SLOVENSKA

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
Organizačná zložka Súkromná základná škola
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Žiadam pre svoje dieťa o povolenie plniť povinnú školskú dochádzku mimo územia Slovenskej republiky v období (od – do) _____ .

Žiadateľ (zákonný zástupca)

Adresa bydliska v zahraničí _____ ,

telefón _____ ,

email _____ .

Žiak

Meno a priezvisko _____ ,

rodné číslo _____ ,

bydlisko _____ ,

adresa bydliska v zahraničí _____ ,

názov a adresa školy v zahraničí (uvádzať v pôvodnom znení) _____ .

podpis zákonného zástupcu dieťaťa

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, adresa trvalého bydliska)

ŽIADOSŤ

O ODKLAD POVINNEJ ŠKOLSKEJ DOCHÁDZKY O JEDEN ŠKOLSKÝ ROK

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
Organizačná zložka Súkromná základná škola
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Žiadam týmto pre svojho syna / svoju dcéru _____ ,
nar. _____ ,
bytom _____ ,
o **odklad povinnej školskej dochádzky** o jeden rok v školskom roku _____ .

Dôvod žiadosti: _____

_____ .

K žiadosti prikladám / neprikladám fotokópiu správy z vyšetrenia u psychológa.

podpis zákonného zástupcu dieťaťa

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, adresa trvalého bydliska)

ŽIADOSŤ

O UVOĽNENIE Z VYUČOVANIA

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
Organizačná zložka Súkromná základná škola
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Žiadam týmto pre svojho syna / svoju dcéru _____ ,
nar. _____ ,
bytom _____ ,
žiaka / žiačky triedy _____ ,
o **uvoľnenie z vyučovania** (od – do) _____ .
Dôvodom žiadosti je _____ .

podpis zákonného zástupcu dieťaťa



VYJADRENIE RIADITEĽKY ŠKOLY

SÚHLASÍM – NESÚHLASÍM s uvoľnením

dátum a podpis riaditeľky školy



(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, adresa trvalého bydliska)

ŽIADOSŤ

O PRESTUP NA SÚKROMNÚ SPOJENÚ ŠKOLU

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
Organizačná zložka Súkromná základná škola
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Žiadam týmto pre svojho syna / svoju dcéru _____ ,

nar. _____ ,

bytom _____ ,

žiaka / žiačky triedy _____ ,

o **súhlas s prestupom** na Vašu školu z (navštevujúca škola, adresa) _____

do ročníka _____

s účinnosťou od _____ .

podpis zákonného zástupcu dieťaťa



(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, adresa trvalého bydliska)

ŽIADOSŤ

O OSLOBODENIE OD VYUČOVANIA PREDMETU TSV

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
Organizačná zložka Súkromná základná škola
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Žiadam týmto pre svojho syna / svoju dcéru _____ ,
nar. _____ ,
bytom _____ ,
žiaka / žiačky triedy _____ ,
o úplné / čiastočné **oslobodenie od vyučovania predmetu telesná a športová výchova.**

Dôvodom mojej žiadosti je zdravotný stav môjho syna / mojej dcéry.

podpis zákonného zástupcu dieťaťa

Príloha:

1. Potvrdenie od ošetrojúceho lekára