



Základná škola s materskou školou, Hurbanova 27, 036 01 Martin

Dotazník k zápisu žiaka do 1. ročníka

Údaje o dieťati:

Meno a priezvisko:.....

Dátum narodenia:.....

Rodné číslo:.....

Zdravotná poisťovňa:.....

Trvalé bydlisko dieťaťa:.....

Ulica:..... Obec:.....

Miesto narodenia:.....

Okres narodenia:..... Kraj:.....

Národnosť:..... Štátne občianstvo:.....

Žiadate o odloženie šk. dochádzky: ÁNO NIE

Navštevovalo dieťa materskú školu: ÁNO – od kedy:..... NIE

Presná adresa materskej školy:

ulica:

obec:..... PSČ:.....

Má dieťa súrodca na našej škole: ÁNO Trieda: NIE

Bude navštevovať predmet: (zakrúžkujte)

Etická výchova Náboženská výchova katolícka Náboženská výchova evanjelická

Bude navštevovať školský klub detí: ÁNO NIE

Bude sa stravovať v školskej jedálni: ÁNO NIE

Bude navštevovať športovú prípravu: ÁNO futbal orientačný beh NIE

Údaje o otcovi dieťaťa:

Meno, priezvisko a titul:

Presná adresa trvalého bydliska:

Presná adresa prechodného bydliska:

Zamestnávateľ, názov a adresa:

Telefón/mobil:

Emailová adresa:

Údaje o matke dieťaťa:

Meno, priezvisko a titul:

Presná adresa trvalého bydliska:

Presná adresa prechodného bydliska:

Zamestnávateľ, názov a adresa:

Telefón/mobil.....

Emailová adresa:

Žijú rodičia v spoločnej domácnosti: ÁNO NIE

Údaje o zákonomnom zástupcovi dieťaťa, ak je dieťa v náhradnej opatere (fotokópia dokladu – rozhodnutie súdu)

Údaje o dieťati : (zakrúžkujte)

Navštevovalo dieťa predškolskú výchovu: ÁNO NIE

Malo dieťa už odloženú školskú dochádzku: ÁNO NIE

Navštevovalo nultý ročník: ÁNO NIE

Absolvovalo testy školskej zrelosti: ÁNO NIE

Navštevovalo/navštevuje logopedickú starostlivosť: ÁNO NIE

Trpí dieťa alergiou: ÁNO NIE

Je dieťa v starostlivosti CPPP a P (alebo iného centra): ÁNO NIE

Ak ÁNO, uveďte akého:.....

Má dieťa zdravotné ťažkosti: ÁNO/AKÉ: NIE

Záujmy dieťaťa:

Informácie, ktoré by mala vedieť triedna učiteľka:

.....

V Martine, dňa:

Podpis matky:..... Podpis otca: