**CSŠ Piešťany, Štefánikova 119, 921 01 Piešťany**

tel. číslo: 033/7621092, mail: css.piestany@gmail.com

webová stránka: http://czspiestany.edupage.org

**Dotazník k zápisu dieťaťa do 1. ročníka pre školský rok** Kliknutím zadáte text..

**Meno a priezvisko dieťaťa:** Kliknutím zadáte text.

Dátum narodenia dieťaťa: Kliknutím zadáte dátum.

Rodné číslo dieťaťa: Kliknutím zadáte text.

Miesto narodenia dieťaťa: Kliknutím zadáte text.

Okres narodenia dieťaťa: Kliknutím zadáte text.

Národnosť dieťaťa: Kliknutím zadáte text.

Štátne občianstvo dieťaťa: Kliknutím zadáte text.

Adresa trvalého bydliska dieťaťa: Kliknutím zadáte text.

Adresa bydliska dieťaťa (ak nesúhlasí s trvalým pobytom): Kliknutím zadáte text.

Názov zdravotnej poisťovne dieťaťa: Kliknutím zadáte text.

Spádová škola podľa bydliska: Kliknutím zadáte text.

**Titul, meno a priezvisko otca:** Kliknutím zadáte text.

Bydlisko otca s PSČ: Kliknutím zadáte text.

Tel. č.: Kliknutím zadáte text.

E-mail: Kliknutím zadáte text.

**Titul, meno a priezvisko matky:** Kliknutím zadáte text.

Bydlisko matky s PSČ: Kliknutím zadáte text.

Tel. č.: Kliknutím zadáte text.

E-mail: Kliknutím zadáte text.

**Zákonný zástupca,**ktorému bolo dieťa zverené do výchovy (jeden z rodičov alebo iná osoba)

Titul, meno a priezvisko: Kliknutím zadáte text.

Bydlisko s PSČ: Kliknutím zadáte text.

Tel. č.: Kliknutím zadáte text.

E-mail: Kliknutím zadáte text.

Názov orgánu, ktorý vydal rozhodnutie o zverení do výchovy: Kliknutím zadáte text.

Číslo rozhodnutia o zverení do výchovy: Kliknutím zadáte text.

Dátum vydania rozhodnutia o zverení do výchovy: Kliknutím zadáte dátum.

Adresa materskej školy, ktorú dieťa navštevovalo: Kliknutím zadáte text.

Malo dieťa odloženú školskú dochádzku? Vyberte položku.

Bude dieťa navštevovať ŠKD? Vyberte položku.

Bude sa dieťa stravovať v školskej jedálni? Vyberte položku.

Zdravotný stav dieťaťa (zdravotné obmedzenia, užívanie liekov, obmedzenie alebo oslobodenie od telesných cvičení, chronické ochorenia, alergie, poruchy správania a pod.): Kliknutím zadáte text.

Reč dieťaťa: Vyberte položku.

Navštevuje dieťa logopedickú poradňu: Vyberte položku.

Má dieťa starších súrodencov v našej škole? Ak áno uveďte triedu. Kliknutím zadáte text.

Dôvod zápisu do našej školy: Kliknutím zadáte text.

Plánujete požiadať o odklad povinnej školskej dochádzky? Vyberte položku.

Absolvovalo dieťa vyšetrenie školskej zrelosti? Vyberte položku.

Žiadate o zápis dieťaťa aj na inej ZŠ? Vyberte položku.

Ste v hmotnej núdzi? Vyberte položku.

**Beriem na vedomie, že škola vychováva deti v kresťanskom duchu a budem rešpektovať náboženské aktivity a katolícku výchovu. Budem viesť dieťa k tomu, aby sa správalo v súlade so školským poriadkom.**

Súhlasím so spracovaním osobných údajov v zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Piešťanoch dňa: Kliknutím zadáte dátum.

Podpisy zákonných zástupcov: matka: ........................................ otec: ........................................