

Žiadosť o prijatie do ročníka Základnej školy pre žiakov s autizmom, Mičurova 364/1, Bytča**od:**

(dátum nástupu do ZŠ pre žiakov s autizmom)

A. Základné údaje dieťaťa:			
Meno:	Priezvisko:	Rodné priezvisko:	
Dátum narodenia :		Rodné číslo (podľa rodného listu):	
Miesto narodenia:	Štátna príslušnosť:	Národnosť:	
Trvalý pobyt dieťaťa: Ulica a číslo:			PSČ:
Obec/mesto:		Štát:	
Adresa miesta, odkiaľ žiak dochádza do školy: Ulica a číslo:			PSČ:
Obec/mesto:		Štát:	

B. Základné údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa:				
ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1				
Titul:	Meno:	Priezvisko:	Rodné priezvisko:	Titul:
Adresa bydliska (uveďte tú adresu, na ktorú prijímate poštové zásielky): Ulica a číslo:				PSČ:
Obec/mesto:		Štát:		
Kontakty na účely komunikácie:				
Telefón:		Email:		
Vzťah voči dieťaťu (označte): otec <input type="checkbox"/> matka <input type="checkbox"/> ¹ iné <input type="checkbox"/> Uveďte aký:				
² Názov zariadenia:				

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2				
Titul:	Meno:	Priezvisko:	Rodné priezvisko:	Titul:
Adresa bydliska (uveďte tú adresu, na ktorú prijímate poštové zásielky): Ulica a číslo:				PSČ:
Obec/mesto:		Štát:		
Kontakty na účely komunikácie:				
Telefón:		Email:		
Vzťah voči dieťaťu (označte): otec <input type="checkbox"/> matka <input type="checkbox"/> ¹ iné <input type="checkbox"/> Uveďte aký:				
² Názov zariadenia:				

C. Doplnujúce údaje:

Materská škola/ špeciálna materská škola, v ktorej dieťa absolvovalo povinné predprimárne vzdelávanie

..... od - do
(uveďte názov materskej školy/ špeciálnej materskej školy)

..... od - do
(uveďte názov materskej školy/ špeciálnej materskej školy):

Poznámky, doplnujúce informácie o dieťati (nepovinné):

Do poznámky môžete uviesť doplnujúce informácie týkajúce sa Vášho dieťaťa (napr.: ďalšie zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa, potravinové intolerancie, neobvyklé reakcie dieťaťa na bežné podnety alebo iné informácie, dôležité pre vzdelávanie Vášho dieťaťa)

D. Vyhlásenie zákonných zástupcov dieťaťa/ zástupcu zariadenia³

Svojim podpisom potvrdzujem správnosť a pravdivosť údajov uvedených v tejto prihláške. Osobné údaje uvedené v tejto prihláške sa získavajú a spracúvajú podľa § 11 ods. 6 zákona číslo 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v čase mimo vyučovania.

V dňa
.....
podpis zákonného zástupcu 1

V dňa
.....
podpis zákonného zástupcu 2

¹Napr.: Iná fyzická osoba než rodič, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti alebo do pestúnskej na základe rozhodnutia súdu, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.

²Vypĺňa sa iba ak je dieťa umiestnené v zariadení, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.

³Žiadosť podpisujú obaja zákonní zástupcovia. Ak má dieťa iba jedného zákonného zástupcu alebo z objektívnych príčin nie je možné získať podpis druhého zákonného zástupcu, druhý podpis vyškrtnite. V takom prípade je potrebné k žiadosti pripojiť „Písomné vyhlásenie zákonného zástupcu“, z ktorého bude bezpochyby vyplývať, že dieťa má len jedného zástupcu alebo že sa zákonní zástupcovia dohodli na tom, že všetky písomnosti týkajúce sa prijímania dieťaťa na vzdelávanie v ZŠ pre žiakov s autizmom, Mičurova 364/1, Bytča bude podpisovať len jeden zákonný zástupca (*Toto tlačivo nájdete medzi tlačivami ZŠ pre žiakov s autizmom -Príloha 2*). Súčasťou tohto vyhlásenia môže byť aj vyhlásenie o tom, že sa zákonní zástupcovia dohodli na tom, že rozhodnutie riaditeľky školy o prijatí alebo neprijatí do ZŠ pre žiakov s autizmom, Mičurova 364/1, Bytča sa má doručiť len jednému zákonnému zástupcovi (*Toto tlačivo nájdete medzi tlačivami ZŠ pre žiakov s autizmom -Príloha 3*).