

Prihláška na vzdelávanie v základnej škole na školský rok 2026 / 2027

Meno a priezvisko dieťaťa:
Dátum narodenia: Rodné číslo:
Miesto narodenia: Okres:
Národnosť: Štátne obč.:
Názov a číslo zdravotnej poisťovne:
Adresa trvalého pobytu:
Prechodný pobyt – ak je iný ako trvalé bydlisko:

Meno a priezvisko otca:
Adresa trvalého bydliska: Číslo telef.:
e-mailová adresa:
Povolanie: Zamestnávateľ:

Meno a priezvisko matky:
Adresa trvalého bydliska: Číslo telef.:
e-mailová adresa:
Povolanie: Zamestnávateľ:

Žijú rodičia v spoločnej domácnosti: áno – nie
Ak nie, u koho je dieťa v opatere: matka – otec – iný (kto)
Má dieťa na tejto škole súrodenca: nie - áno (meno a trieda):

Ak nemáte doma telefón, uveďte telef. číslo do práce, alebo k najbližším susedom, na ktoré
môžeme zavolať v súrnych prípadoch týkajúcich sa Vášho dieťaťa:
.....

Nasledujúce odpovede zakrúžkujte!

Zrak dieťaťa: nosí okuliare - áno – číslo dioptrií: nie

Sluch dieťaťa: počuje dobre - áno nie

Trpí dieťa alergiou: áno – akou: nie

Má nejaký iný postih: áno – aký: nie

Navštevuje odborných lekárov: áno -nie akých:

Meno detského lekára, ku ktorému chodí Vaše dieťa:

Poznámky k zdravotnému stavu dieťaťa

Zájmy dieťaťa:
.....

Bude navštevovať vyučovanie náboženskej výchovy: áno nie

Bude navštevovať školský klub detí: áno + ráno nie

Bude sa stravovať v školskej jedálni: áno nie

Chceli by ste ešte niečo napísať o Vašom dieťati, čo by mala vedieť jeho učiteľka + poznámky:
.....

Zdravotné znevýhodnenie (v prípade zdravotného znevýhodnenia vyznačte krížikom)

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> s autizmom alebo inou pervazívnou vývinovou poruchou bez mentálneho postihnutia |
| <input type="checkbox"/> s autizmom alebo inou pervazívnou vývinovou poruchou s mentálneho postihnutím |
| <input type="checkbox"/> mentálne postihnutie – ľahký stupeň (variant A) |
| <input type="checkbox"/> mentálne postihnutie – stredný stupeň (variant B) |
| <input type="checkbox"/> mentálne postihnutie – ťažký stupeň (variant C) |
| <input type="checkbox"/> sluchové postihnutie - nedoslýchavý |
| <input type="checkbox"/> sluchové postihnutie – nepočujúci |
| <input type="checkbox"/> so sluchovým postihnutím – s kochleárnym implantátom |
| <input type="checkbox"/> so zrakovým postihnutím - slabozraký |
| <input type="checkbox"/> so zrakovým postihnutím – nevidiaci |
| <input type="checkbox"/> so zrakovým postihnutím – so zvyškami zraku |
| <input type="checkbox"/> so zrakovým postihnutím – s poruchami binokulárneho videnia |
| <input type="checkbox"/> s narušenou komunikačnou možnosťou - nehovoriaci |
| <input type="checkbox"/> s narušenou komunikačnou možnosťou – s poruchami reči |
| <input type="checkbox"/> telesné postihnutie - všeobecne |
| <input type="checkbox"/> telesné postihnutie – nechodiaci |
| <input type="checkbox"/> vývinové poruchy učenia – dyslexia |
| <input type="checkbox"/> chorý a zdravotne oslabený - všeobecne |
| <input type="checkbox"/> chorý a zdravotne oslabený – pri neurologickom, onkologickom, infekčnom, psychiatrickom alebo foniatickom oddelení |
| <input type="checkbox"/> chorý a zdravotne oslabený – nechodiaci (vzdelávaný na lôžku) |
| <input type="checkbox"/> vývinové poruchy učenia – dysgrafia |
| <input type="checkbox"/> vývinové poruchy učenia – dysortografia |
| <input type="checkbox"/> vývinové poruchy učenia – dyskalkúlia |
| <input type="checkbox"/> vývinové poruchy učenia – dyspraxia |
| <input type="checkbox"/> vývinové poruchy učenia – iné |
| <input type="checkbox"/> s poruchami správania |
| <input type="checkbox"/> s poruchami aktivity a pozornosti |
| <input type="checkbox"/> hluchoslepý |
| <input type="checkbox"/> s viacnásobným postihnutím |

V zmysle zákona o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov udeľujem súhlas ako spracovateľovi so zberom a spracovaním poskytnutých osobných údajov uvedených v tejto prihláške a to za účelom evidencie prihlásených žiakov počas doby nevyhnutnej na plnenie úloh školy v súvislosti s prijímacím konaním a školskou dochádzkou žiaka.

Uvedený súhlas sa týka aj poskytnutia uvedených údajov tretím stranám v nevyhnutných prípadoch na zabezpečenie plnenia povinností školy pri prijímacom konaní a školskej dochádzke.

Dotknutá osoba má právo:

- požiadať školu o prístup k osobným údajom, ktoré sa jej týkajú,
- na opravu, vymazanie, obmedzenie spracúvania osobných údajov a právo odňať súhlas so spracovaním+ škola má však právo spracovávať osobné údaje v rozsahu plnenia svojich povinností podľa školského zákona a súvisiacich predpisov,
- získať osobné údaje, ktoré sa jej týkajú, v štruktúrovanom, bežne používanom a strojovo čitateľnom formáte a má právo preniesť tieto osobné údaje ďalšiemu prevádzkovateľovi,
- podať návrh na začatie konania o ochrane osobných údajov na Úrade na ochranu osobných údajov, ak dotknutá osoba tvrdí, že boli poškodené jej práva na ochranu osobných údajov.

Beriem na vedomie, že spracúvanie mojich osobných údajov sa riadi zákonom o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

Dátum

.....

.....

podpis zákonného zástupcu – otec

podpis zákonného zástupcu - matka