

# ***Základná škola J. M. Petzvala Moskovská 20, 059 01 Spišská Belá***

 *mosbela.edu.sk*



**Žiadosť o prijatie dieťaťa do ZŠ**

Meno a priezvisko dieťaťa: .........................................................................................

Dátum narodenia: ........................................................................................................

Miesto narodenia: ........................................................................................................

Rodné číslo: .................................................................................................................

Trvalé bydlisko: ...........................................................................................................

Žiadosť o prijatie

Zo školy: .....................................................................................................................

Do školy: ....................................................................................................................

Do ročníka: .................................................................................................................

Od (dátum): ................................................................................................................

Jazyky – 1. CJ: .................................................. 2. CJ: ........................................

Náboženská výchova: RK, GK, EV etická výchova

Meno a priezvisko otca: ..............................................................................................

Trvalé bydlisko: ..........................................................................................................

Tel. kontakt (pevná linka, mobil): ..............................................................................

Meno a priezvisko matky: ...........................................................................................

Trvalé bydlisko: ...........................................................................................................

Tel. kontakt (pevná linka, mobil): ...............................................................................

Uvádzať ako zákonného zástupcu otca/matku – vyznačte.

Získané údaje podliehajú zákonu o ochrane osobných údajov.

Súhlasím s použitím získaných údajov v zmysle zákona o ochrane osobných údajov pre potreby pedagogického procesu v škole.

Informácia:

Miesto a dátum: ..................................... Miesto a dátum: .....................................

............................................................... ...............................................................

Podpis 1. zákonného zástupcu dieťaťa Podpis 2. zákonného zástupcu dieťaťa.