|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Základná škola s materskou školou Sama Vozára, 980 52 Hrachovo**  Žiadosť o prijatie dieťaťa do ZŠ    Meno a priezvisko dieťaťa:   .............................................................................................  Dátum narodenia:                  .........................................................  Miesto narodenia:                  .........................................................  Rodné číslo:                           .........................................................  Trvalé bydlisko aj PSČ:         ............................................................................................................................................  Prechodné bydlisko aj PSČ: ............................................................................................................................................  Škola, z ktorej žiak prichádza: ............................................................................................................................................  Žiadosť o prijatie do ročníka: ...........................................od  dňa.....................................  Voliteľný predmet:                  \*náboženská výchova - /katolícke náb. -  evanj.náb. -  iné/  /podčiarknite záujem/             \*etická výchova    Meno a priezvisko matky:      ...........................................................................................  Tel. kontakt:                           .........................................................  Trvalé bydlisko:                      .........................................................  Email: .........................................................    Meno a priezvisko otca:    ............................................................................................  Tel. kontakt:                           .........................................................  Trvalé bydlisko:                      .........................................................  Email: .........................................................      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.        Dátum:...................................  ........................................................................................                 Podpis zákonných zástupcov dieťaťa |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | |