

Základná škola s materskou školou Križovany nad Dudváhom

ŽIADOSŤ

O PRIJATIE DIEŤAŤA DO 5.ROČNÍKA NA ZÁKLADNÚ ŠKOLU V KRIŽOVANOCH
NAD DUDVÁHOM V ŠKOLSKOM ROKU

Zákonný zástupca
meno, priezvisko, titul

Žiadam o prijatie

svojho dieťa do 5.ročníka Základnej školy s materskou školou v Križovanoch nad Dudváhom

.....
meno a priezvisko dieťaťa

Osobné údaje zapísaného dieťaťa

Meno a priezvisko:.....

Bydlisko:.....

Dátum a miesto narodenia:..... Rodné číslo:.....

Národnosť:..... Štátna príslušnosť:

Trvalé bydlisko dieťaťa.....

(*Tam, kde je dieťa prihlásené na trvalý pobyt!)

Osobné údaje zákonných zástupcov

Otec /meno, priezvisko, titul/

Trvalé bydlisko:

Prechodné bydlisko:.....

Telefónne číslo :

Matka /meno, priezvisko, titul/:

Trvalé bydlisko:

Prechodné bydlisko:.....

Telefónne číslo :

Dieťa bude chodiť na povinný predmet:

Náboženská výchova – Etická výchova / čo sa nehodí prečiarknite/

V dňa:

.....
podpisy zákonných zástupcov

.....
podpis riaditeľky školy

Súhlasím s použitím uvedených osobných údajov pre potreby školy.