



SPOJENÁ ŠKOLA, BRATISLAVSKÁ 44, MALINOVO
Bratislavská 44, 900 45 Malinovo

Meno a priezvisko matky: tel.č.:.....

.....
adresa trvalého pobytu podľa OP, PSČ a mesto e-mail

Meno a priezvisko otca: tel.č.:.....

.....
adresa trvalého pobytu podľa OP, PSČ a mesto e-mail

Korešpondenčná adresa:

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA DO SPOJENEJ ŠKOLY ORG. ZLOŽKY ZŠ

Žiadam Vás o prijatie môjho syna/dcéry za žiaka/žiačku Vašej školy do ročníka v školskom roku

20...../20..... Údaje dieťaťa:

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia: Miesto narodenia:

Rodné číslo: Národnosť: Št. príslušnosť:

Adresa trvalého bydliska:

Názov a celá adresa školy z ktorej žiak prestupuje:

Povinne voliteľný predmet (podčiarknite) : **etická výchova** **náboženská výchova**

Poučenie:

Svojím podpisom potvrdzujem, že v zmysle zákona 245/2008 Z.z. som bol/a informovaný/á o spôsobe prijatia môjho syna/ dcéry. Som si vedomý/á, že ak moje dieťa nastúpi na inú ZŠ, musím to neodkladne oznámiť riaditeľstvu školy. V prípade neospravedlnenej neúčasti na vzdelávaní bude toto klasifikované ako zanedbávanie povinnej školskej dochádzky.

V Malinove, dňa

.....
podpis zák. zástupcu – matka

.....
podpis zák. zástupcu - otec

telefón: 02/45955141

mobil: 0908 818 528

e-mail: spojenaskola.malinovo@region-bsk.sk www.zsmalinovo.sk