Základná škola sv. Cyrila a Metoda, Bernolákova 18, Košice

**Dotazník k zápisu do 1. ročníka**

|  |
| --- |
|  **Údaje o žiakovi** |
| Meno a priezvisko |  |
| Rodné číslo |  |
| Dátum narodenia |  |
| Miesto narodenia |  |
| Okres narodenia( Košice I,II,III,IV) |  |
| Národnosť |  |
| Občianstvo |  |
| Vierovyznanie |  |
| Kód a názov zdravotnej poisťovne |  |
| Detský lekár |  |
| Ulica, PSČ, Mesto, Okres bydliska dieťaťa |  |
| Bude navštevovať školský klub detí |  áno nie (zakrúžkovať) |
|  ***Navštevoval MŠ –názov a miesto*** |  |
| ***Škola podľa bydliska (****uveďte adresu školy****)*** |  |
| Meno a vek súrodencov |  |
| Spoločná domácnosť rodičov |  áno nie (zakrúžkovať) |
| Záľuby dieťaťa, jeho povaha, zdravotné ťažkosti, upozornenie pre učiteľa |  |
|  Údaje o otcovi žiaka |
|  Titul, meno a priezvisko |  |
|  Bydlisko - celá adresa |  |
| Telefón domov + mobil  |  |
| Telefón do zamestnania + mobil |  |
| Mailová adresa |  |
| Povolanie |  |
| Zamestnanie |  |
| Zamestnávateľ |  |
|  **Údaje o matke žiaka** |
|  Titul, meno a priezvisko |  |
| Rodné meno |  |
|  Bydlisko- celá adresa |  |
| Telefón domov + mobil |  |
| Telefón do zamestnania + mobil |  |
| Mailová adresa |  |
| Povolanie |  |
| Zamestnanie |  |
| Zamestnávateľ |  |

**Iné dôležité údaje napíšte na druhú stranu tohto dotazníka. Vďaka.**

V Košiciach dňa............................................... Podpis rodiča.............................................