

Základná škola v Marianke

ZÁPISNÝ LIST do 1. ročníka

Meno a priezvisko:.....

Dátum narodenia:.....

Rodné číslo:.....

Rodisko:.....

okres:.....

Národnosť:.....

Štátne občianstvo:.....

Adresa:.....

Telefón:.....

Názov a číslo zdravotnej poisťovne
dieťaťa:.....

Meno a priezvisko

otca:.....

povolanie:.....

adresa zamestnávateľa:.....

bydlisko:.....

tel. č. do zamestnania:.....

Meno a priezvisko

matky:.....

povolanie:.....

adresa zamestnávateľa:.....

bydlisko:.....

tel. č. do zamestnania:.....

Meno, priezvisko, adresa a telefónny kontakt zákonného zástupcu

**Riaditeľstvo
Základná škola
Nám. 4. apríla16
90033 Marianka**

Dátum:_____

Vec: Žiadosť o odloženie školskej dochádzky

Žiadam o odloženie povinnej školskej dochádzky môjho dieťaťa _____
_____ nar. _____ v _____
bytom _____

z nasledujúcich dôvodov:

- a) odporúčanie psychológa
- b) odporúčanie lekára
- c) iné _____

podpis rodiča