**Základná škola s materskou školou Hrabušice, Hlavná 369, Hrabušice**

# Dotazník k zápisu dieťaťa do MŠ

| | |
|---|---|
| **Údaje o dieťati** | |
| Meno a priezvisko | |
| Dátum narodenia | |
| Rodné číslo | |
| Miesto narodenia | |
| Okres narodenia | |
| Národnosť | |
| Štátne občianstvo | |
| Adresa trvalého bydliska | |
| Adresa prechodného bydliska | |
| Ošetrujúci lekár dieťaťa | |
| Zdravotná poisťovňa | Kód: Názov: |
| Má na tejto škole súrodenca | nie áno, trieda: |
| Lateralita dieťaťa | pravák ľavák nevyhranená lateralita |
| Poznámky k zdravotnému stavu dieťaťa: | Reč: |
| | Sluch: |
| | Alergie: |
| **Údaje o 1. zákonnom zástupcovi – matka dieťaťa** | |
| Meno a priezvisko, tituly | |
| Trvalé bydlisko (ulica, č., PSČ, mesto) | |
| Adresa prechodného bydliska | |
| Telefón | |
| E-mail | |
| Zamestnanie | |
| Zamestnávateľ | |
| Elektronická schránka | áno |
| | nie |
| **Údaje o 2. zákonnom zástupcovi – otec dieťaťa** | |
| Meno a priezvisko, tituly | |
| Trvalé bydlisko (ulica, č., PSČ, mesto) | |
| Adresa prechodného bydliska | |
| Telefón | |
| E-mail | |
| Zamestnanie | |
| Zamestnávateľ | |
| Elektronická schránka | áno |
| | nie |
| | |
| Ako zákonného zástupcu v školskom informačnom systéme aScAgenda uvádzať | otca |
| | matku |
| Údaje o zákonnom zástupcovi dieťaťa, ak je dieťa v náhradnej opatere | |

**Súhlas so spracovaním osobných údajov:**
Svojím podpisom dávam informatívny súhlas, aby osobné údaje uvedené v dotazníku boli vložené do databázy školy a použité len pre potreby školy v zmysle Zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov. O dôsledkoch súhlasu som bol/a riadne poučený/á.

V Hrabušiciach dňa _____ 2021

_____
podpis zákonného zástupcu