

**OSOBNÝ DOTAZNÍK DIEŤAŤA K PRIHLÁŠKE NA VZDELÁVANIE
V ŠKOLSKOM ROKU 2024/2025**

MENO A PRIEZVISKO DIEŤAŤA	
DÁTUM NARODENIA DIEŤAŤA	
Záujem o vzdelávanie v špeciálnej triede pre žiakov so všeobecným intelektovým nadaním APROGEN:	ÁNO/NIE
V prípade kladnej odpovede zakrúžkujte kroky ste už absolvovali:	
1. Prejavil som záujem, informoval som sa.	
2. Dohodol som termín na odbornú diagnostiku v CPPP a P.	
3. Dieťa absolvovalo odborné vyšetrenie.	
4. Poznáme výsledky a odporúčania z CPPP a P.	
Záujem o školský klub detí (otvorený od 06.30 do 17.00 hod.):	ÁNO/NIE
Záujem o stravovanie v školskej jedálni:	ÁNO/NIE
Záujem o výnimočné prijatie dieťaťa na základné vzdelávanie (predčasné zaškolenie):	ÁNO/NIE
Absolvovalo dieťa doteraz nejaké odborné vyšetrenie alebo navštevuje odborných lekárov, zariadenia (neurológ, logopéd, pedopsychiater, klinický psychológ, poradenské zariadenie, atď.)? Ak áno, vymenujte.	
Bude dieťa pokračovať v predprimárnom vzdelávaní v MŠ? V prípade kladnej odpovede uveďte adresu MŠ:	ÁNO/NIE/NEVIEM
Reč dieťaťa: Problematická výslovnosť (zakrúžkovať): c, č, s, š, z, ž, dz, dž, r, l, b, p, d, t Iné:	ČISTÁ/NEČISTÁ
Zvyká si ŤAŽŠIE na nové prostredie?	ÁNO/NIE
Orientácia dieťaťa vzhľadom na dominanciu rúk:	ĽAVÁK/PRAVÁK
Má dieťa iné ťažkosti (zdravotné, psychické)? Ak áno, aké.	ÁNO/NIE
Má dieťa súrodca v našej škole? V prípade kladnej odpovede uveďte triedu.	ÁNO/NIE
Zápisom na ZŠ súhlasím so zriadením žiackeho e-mailového účtu, ktorý bude v správe školy. Tento e-mailový účet bude slúžiť výhradne na vzdelávacie účely v súlade so školským vzdelávacím programom. Zaniká po ukončení vzdelávania dieťaťa na našej škole.	
Vaše požiadavky/želania v súvislosti s nástupom do prvého ročníka.	

.....
.....
podpisy zákonných zástupcov