
Meno, priezvisko, adresa bydliska, telefón, e-mail zákonného zástupcu žiaka (matka)

Meno, priezvisko, adresa bydliska, telefón, e-mail zákonného zástupcu žiaka (otec)

Mgr. Ľuboslava Bieliková
riaditeľka školy
ZŠ, P. Jilemnického 1035/2
960 01 Z V O L E N

VEC

Žiadosť o vzdelávanie v špeciálnej triede pre deti so všeobecným intelektovým nadaním (APROGEN)

V súlade so zákonom 245/2008 (školský zákon) a vyhláškou MŠVVaŠ č. 224/2011, ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška MŠVVaŠ č. 320/2008 o základnej škole, na základe odporúčania psychologického vyšetrenia, žiadam o vzdelávanie svojho syna/dcéry v špeciálnej triede pre deti so všeobecným intelektovým nadaním podľa projektu (APROGEN).

- Meno a priezvisko dieťaťa: _____
- Dátum narodenia: _____ Miesto narodenia: _____ Rodné číslo _____
- Adresa bydliska - _____ PSČ _____

- Adresa ZŠ, ktorú navštevuje: _____ PSČ _____
- Navštevuje ročník _____ Trieda _____
- Prvý cudzí jazyk, ktorý sa doteraz v ZŠ učil/a: _____
- Druhý cudzí jazyk: _____
- Povinne voliteľný predmet: etická výchova/náboženská výchova r. k./náboženská výchova ev.
- Školský klub detí: bude navštevovať/nebude navštevovať *

V _____ dňa _____

_____ podpisov zákonných zástupcov

* Vyznačiť iba pri žiakoch 1. – 4. ročníka