

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DO ŠKOLSKÉHO INTERNÁTU

Názov školského internátu : Spojená škola, Brezová 1, 905 01 Senica

Žiadam o prijatie do školského internátu na školský rok /.....

.....
podpis žiadateľa

Údaje o žiakovi

Meno a priezvisko:		
Dátum narodenia:	Miesto narodenia:	Rodné číslo:
Presná adresa bydliska, PSČ:		Číslo telefónu:
Číslo občianskeho preukazu:	Vydal:	Dňa:
Názov školy, ktorú bude navštevovať:		Študijný odbor:
Záľuby, záujmy, upozornenia:		
Spôsob odchodu zo školského internátu: a – sám / sama b – v sprievode rodiča c – iné / v sprievode starého rodiča, súrodenca, príbuzného / - menovite -		

Čestné prehlásenie zákonného zástupcu alebo žiaka, ak je starší ako 18 rokov, že nepozná žiadne prekážky (napr. zdravotné), pre ktoré by žiak nemohol byť umiestnený v školskom internáte.

.....
podpis zákonného zástupcu žiaka

Súrodenci navštevujúci Spojenú školu v Senici			
Meno	Dátum narodenia	Bydlisko	Trieda

Zákonní zástupcovia žiaka	Otec	Matka
Meno		
Dátum narodenia		
Bydlisko		
Telefónne číslo		
Ak žiak nebýva s rodičmi, uveďte údaje zodpovedného zástupcu		
Meno a priezvisko:	Dátum narodenia:	
Príbuzný vzťah:		
Bydlisko:		
Telefónne číslo:		

Ak otec/matka nežije s rodinou, uveďte jeho/jej adresu:

Upozornenie žiadateľom:

1. Ubytovanie v školskom internáte sa poskytuje žiakom na dobu jedného školského roka. Po prijatí do školského internátu je žiak povinný plniť podmienky stanovené vnútorným poriadkom ŠI.
2. Podaním žiadosti o prijatie do školského internátu nevzniká nárok na prijatie žiaka.
3. O výsledku Vašej žiadosti budete písomne vyrozumení. Súčasne Vám pošleme pokyny o nástupe do školského internátu.

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim túto skutočnosť pedagogickému zamestnancovi v školskom internáte. Ďalej sa zaväzujem, že oznámim aj každé ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušovania poriadku ŠI môže riaditeľka školy ukončiť pobyt môjho dieťaťa v ŠI.

Súčasne sa zaväzujem, že budem **pravidelne** a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu nákladov na činnosť školského internátu v zmysle § 114 ods. 7 zákona NR SR č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Tento príspevok sa uhrádza vopred, do 20.dňa príslušného kalendárneho mesiaca, ktorý predchádza mesiacu, za ktorý sa príspevok uhrádza.

Zároveň dávam súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle zákona č.18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov .

.....
Dátum vyplnenia žiadosti

.....
Podpis zákonného zástupcu