

OSOBNÝ LIST ŽIAKA STUDENT'S PERSONAL DETAILS' SHEET

(Osobné údaje dotknutých osôb budú spracované v súlade so zákonom Národnej rady Slovenskej republiky č.428 / 2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v informačných systémoch a §157 zákona č.245/2008 o výchove a vzdelávaní (školský zákon). Informačnému systému bolo na základe registrácie dňa 16.2.2004 pridelené registračné číslo 532797)

Osobné údaje žiaka / Student details

Ročník/Year:*		Trieda/Form:*		Katalógové číslo žiaka / Form record no.:*	
---------------	--	---------------	--	--	--

*tabuľku vyplní škola/ will be filled in by the school

Priezvisko/Surname		Rodné priezvisko/ Maiden name		Meno/Name	
Dátum narodenia/Date of birth		Miesto narodenia/Birth town		Okres narodenia /District	
				štát narodenia/ Birth country	
Rodné číslo/Birth number				Pohlavie/Sex	
Národnosť/Nationality				Štátne občianstvo /Citizenship	
Spôsobilosť na právne úkony/ Capability of performing legal acts				Rodinný stav/ Marital status	
Ročník, ktorým žiak končí ZŠ / Last study year of primary school				Číslo OP/ ID no.	
Mobil:				E-mail:	

Adresa trvalého pobytu žiaka / Permanent home address

Ulica a číslo domu / Street name and house no.		Mesto /Town	PSČ/Post code
--	--	-------------	---------------

Adresa bydliska, z ktorého žiak dochádza do školy / The address from which a student arrives to school

Ulica a číslo domu /Street name and house no.		Mesto /Town	PSČ/Post code
---	--	-------------	---------------

Osobné údaje zákonného zástupcu žiaka

Legal guardian's details

Vzťah k žiakovi (matka, otec, iný)/ Relation to the student

Titul pred m./Deg.	Priezvisko/Surname	Meno/Name	Titul za m./Deg.
Dosiahnuté vzdelanie/Level of education	Rodné priezvisko/Former family name	Miesto narodenia/Birth place	Okres/District
Dátum narodenia/Born	Rodné číslo/Birth number	Štát narodenia/Country of birth	Národnosť/Nationality
Dátum úmrtia/Deceased on	Miesto úmrtia/Deceased in	Štátne občianstvo/Citizenship	
Pohlavie/Sex	Rodinný stav/Marital status	Spôsobilosť na právne úkony/ Legal competence	
E-mail		Mobil:	
Telefón domov /Home phone number		Telefón do práce /Work phone number	

Adresa trvalého pobytu zákonného zástupcu
Permanent home address (if different than student's)

Ulica a číslo domu / <i>Street name and house no.</i>	Mesto/Town	PSČ/Post code
Druh pobytu/ <i>Form of residence</i>	Zákaz pobytu/ <i>Residence disallowance</i>	

Osobné údaje zákonného zástupcu žiaka

Legal guardian's details

Vzťah k žiakovi (matka, otec, iný)/ *Relation to the student*

Titul pred m./ <i>Deg.</i>	Priezvisko/ <i>Surname</i>	Meno/ <i>Name</i>	Titul za m./ <i>Deg.</i>
Dosiahnuté vzdelanie/ <i>Level of education</i>	Rodné priezvisko/ <i>Former family name</i>	Miesto narodenia/ <i>Birth place</i>	Okres/ <i>District</i>
Dátum narodenia/ <i>Born</i>	Rodné číslo/ <i>Birth number</i>	Štát narodenia/ <i>Country of birth</i>	Národnosť/ <i>Nationality</i>
Dátum úmrtia/ <i>Deceased on</i>	Miesto úmrtia/ <i>Deceased in</i>	Štátne občianstvo/ <i>Citizenship</i>	
Pohlavie/ <i>Sex</i>	Rodinný stav/ <i>Marital status</i>	Spôsobilosť na právne úkony/ <i>Legal competence</i>	
E-mail	Mobil:		
Telefón domov / <i>Home phone number</i>	Telefón do práce / <i>Work phone number</i>		

Adresa trvalého pobytu zákonného zástupcu
Permanent home address (if different than student's)

Ulica a číslo domu / <i>Street name and house no.</i>	Mesto/Town	PSČ/Post code
Druh pobytu/ <i>Form of residence</i>	Zákaz pobytu/ <i>Residence disallowance</i>	

Vážení rodičia / zákonní zástupcovia,

v záujme ochrany zdravia, správneho konania v krajných a krízových situáciách a kvalitného odborného vedenia Vášho dieťaťa počas štúdia na našej škole privítame informáciu o jeho zdravotnom stave (napr. cukrovka, astma, anorexia, zrakové, sluchové a iné závažné ochorenia) alebo iných skutočnostiach ako napríklad poruchy učenia (dyslexia, disgrafia a iné).

Uvedené informácie sú dôverné a budú použité len v prospech Vášho dieťaťa.

Ďakujeme za dôveru a tešíme sa na spoluprácu.

Dear parents / guardians,

Would you be so kind and submit any relevant information concerning your child's health state e.g. diabetes, asthma, and anorexia, sight, hearing and other serious disabilities, as well as any other conditions concerning your child's learning disorders such as dysgraphia or dyslexia. We ask this from you in order to guide your child through the educational process at this school under the best possible supervision.

Any information you kindly submit will be treated as confidential and shall only be used for your child's benefit. We thank you for your understanding in this matter.

Svojím podpisom čestne prehlasujem, že všetky vyššie uvedené údaje sú správne a úplné a vyššie uvedené som zobral/a na vedomie/ I hereby declare that the information above is true and correct to the best of my knowledge.

..... dňa /on

