

Žiadosť o prijatie do školského internátu

Názov: Spojená škola internátna

Sídlo: Červeňova 42, 949 01 Nitra

e-mail: szsiaps@stonline.sk

tel. / fax: 037/ 6 511 802

ÚDAJE O ŽIAKOVI:

- **meno a priezvisko:**
- **dátum narodenia:**
- **rodné číslo:**
- **miesto narodenia:**
- **adresa bydliska:**
- **rodné číslo:**
- **názov školy a školského zariadenia, z ktorej žiak prichádza:**
- **číslo zdravotnej poisťovne:**
- **zoznam užívaných liekov + dávkovanie:**

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA ŽIAKA:

- **meno a priezvisko (matka, otec):**
- **adresa:**
- **kontakt/tel. číslo (povinné):**

Upozornenie:

1. Ubytovanie v školskom internáte sa poskytuje žiakom na dobu neurčitú.

Po prijatí je žiak povinný plniť podmienky stanovené školským poriadkom.

2. Podaním žiadosti o prijatie do školského internátu nevzniká nárok na prijatie žiaka.

3. Podmienky k prijatiu do školského internátu /strava, ubytovanie/ prekonzultuje zákonný zástupca so soc. pracovníkom školského zariadenia.

Úhrada platby za školský internát:

1. polrok do 15. 09. príslušného školského roka

2. polrok do 15. 01. príslušného školského roka

Po nesplnení podmienok môže byť žiak vylúčený zo školského internátu.

4. Vyplnený formulár žiadosti o prijatie do školského internátu odovzdá zákonný zástupca žiaka vedeniu školy a školského zariadenia.

Zákonný zástupca čestne prehlasuje, že nepozná žiadne prekážky / iné zdravotné odôvodnenie/, pre ktoré by žiak nemohol byť umiestnený v školskom internáte.

O zdravotnom stave žiaka informuje zákonný zástupca zdravotnú sestru školského zariadenia.

Povinnosť zákonného zástupcu: **odovzdať** pri nástupe zdravotnú kartičku a ZŤP preukaz dieťaťa.

Dátum:

podpis zákonného zástupcu