



D O T A Z N Í K
k zápisu na štúdium do 1. ročníka 4-ročného štúdia
v školskom roku 2026/2027

Meno a priezvisko žiaka:

Adresa:

Meno a priezvisko zákonných zástupcov: 1.
2.

Kontaktná adresa zákonných zástupcov, ak je rôzna od adresy žiaka:

Kontaktné telefónne číslo zákonných zástupcov: 1.
2.

Kontaktná e-mailová adresa zákonných zástupcov: 1.

(adresa sa bude používať pre komunikáciu s rodičmi aj 2.
pre elektronickú žiacku knižku)

Kontaktná e-mailová adresa žiaka:

Poznámka: Na základe platnej legislatívy má každý rodič práva zákonného zástupcu, ak súd nerozhodne inak. Toto právo nie je dotknuté zverením dieťaťa do starostlivosti jedného z rodičov. V záujme ochrany osobných údajov dieťaťa nebudeme podávať informácie na iné adresy/tel. čísla/, ako sú uvedené v tomto dotazníku. Prosíme, aby tu boli uvedené kontakty, na ktoré môžeme informácie poskytovať a to s plnou zodpovednosťou toho, kto dotazník vyplňuje. Uvedenie len jednej adresy zákonných zástupcov, po ich dohode, je pre nás výhodné. Zamlčanie adresy jedného zo zákonných zástupcov proti jeho vôli je však problém, do ktorého nemôžeme vstúpiť a riešiť ho môže len príslušný orgán verejnej moci.

Cudzie jazyky

Prvý CJ

- Predpokladáme, že budete pokračovať v štúdiu tých cudzích jazykov, ktoré ste mali na základnej škole. Ak je mimoriadne 1. cudzí jazyk iný ako anglický jazyk, vyznačte to zakrúžkovaním nasledujúceho hrubého textu a vyžiadajte si osobnú konzultáciu.

V predošlom štúdiu naše dieťa neštudovalo anglický jazyk

Druhý CJ

- Pri výbere 2. cudzieho jazyka, ak nám to personálne a finančné možnosti školy dovoľia a záujem žiakov bude dostatočný, vyjdeme v ústrety Vašej voľbe. Preto Vás žiadame, aby ste vyplnili nasledujúcu tabuľku:

Ako druhý cudzí jazyk sa chcem učiť:

	NEJ	RUJ	Pozn.
Poradie záujmu*			
Úroveň** začiatočník/pokročilý			

* Uveďte: **1** pre jazyk, o ktorý máte najväčší záujem, **2** pre druhý v poradí

**Uveďte jednu z úrovní: Z – začiatočník, P- pokročilý

V prípade, že uvediete pokročilý, napíšte do poznámky, kde sa Vaše dieťa učilo CJ (ZŠ, JŠ, CVC) aj s počtom hodín. (Jednu hodinu týždenne počas šk. roka považujte za 30 hodín za šk. rok)

Obráťte stranu!



Závazne prihlasujem svoje dieťa, žiaka (žiačku) 1. ročníka Gymnázia Michala Miloslava Hodžu v Liptovskom Mikuláši na predmet (zakrúžkovať predmet):

etická výchova náboženská výchova - evanjelická náboženská výchova - katolícka

V dvoch nasledujúcich kolónkach zisťujeme informácie, ktoré znižujú riziko možných problémov. Nezakladajú však žiadne nároky ani záväzky.

Sem uveďte skutočnosti o zdravotnom stave svojho dieťaťa, o ktorých si myslíte, že by škola mala vedieť.

Sem uveďte skutočnosti alebo požiadavky, o ktorých si myslíte, že by škola mala vedieť o Vašom dieťati.

Ošetrovujúcim lekárom môjho dieťaťa je : (meno priezvisko a sídlo ordinácie)

--

V škole je zubná ambulancia MUDr. Anny Dubovskej. Škola spadá do jej zdravotného obvodu. Rodič však má právo na slobodnú voľbu lekára, prosíme preto o informáciu:

Zubným lekárom môjho dieťaťa bude v ďalšom období (meno priezvisko, sídlo ambulancie)

--

Spolupráca rodičov a školy je veľmi výrazným pilierom kvality školy. Spoločná a všeobecná rovina spolupráce je obsiahnutá v Memorande, ktoré máte priložené. Prosím, aby ste naznačili možnosti individuálnej spolupráce:

od školy očakávam	škole ponúkam

V Liptovskom Mikuláši, dňa:

.....
podpis zákonného zástupcu