

Spojená škola internátna, Komenského 3, Humenné

Organizačná zložka: Špeciálna základná škola pre žiakov s telesným postihnutím internátna, Komenského 3, Humenné

V prípade záujmu o prijatie žiaka do Špeciálnej základnej školy pre žiakov s telesným postihnutím internátnu, ktorá je organizačnou zložkou Spojenej školy internátnej, Komenského 3, Humenné je potrebné, aby zákonný zástupca žiaka vyplnil nasledujúce tlačivá.

1. Žiadosť o prijatie
2. Poučenie zákonného zástupcu žiaka
3. Univerzálny informovaný súhlas zákonného zástupcu žiaka
4. Dotazník žiaka
5. Prihláška na stravu
6. Súhlas – odchod bez doprovodu /v prípade záujmu/

.....

Spojená škola internátna

Komenského 3

066 01 Humenné

V Humennom

Žiadosť o prijatie do školy

Dolu podpísaná/ý žiadam Vás o prijatie môjho syna/
mojej dcéry narodeného/narodenej.....do
Špeciálnej
základnej školy pre žiakov s telesným postihnutím internátnej
..... ktorá je
organizačnou zložkou Spojenej školy internátnej, Komenského 3, Humenné.

S pozdravom

POUČENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

Podľa § 61 ods. 1 druhá veta, zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov bol zákonný zástupca dňa poučený o možnostiach:

- výchovy a vzdelávania

Výchova a vzdelávanie detí so zdravotným znevýhodnením a žiakov so zdravotným znevýhodnením sa uskutočňuje

a) *v školách pre deti so zdravotným znevýhodnením a žiakov so zdravotným znevýhodnením; tieto školy sú špeciálne školy*, výchova a vzdelávanie žiakov s mentálnym postihnutím alebo s mentálnym postihnutím v kombinácii s iným postihnutím sa uskutočňuje v špeciálnej základnej škole;

b) *v špeciálnych triedach, ktoré sa zriaďujú spravidla pre žiakov s rovnakým druhom zdravotného znevýhodnenia v základnej škole*, napr. v špeciálnych triedach pre žiakov s mentálnym postihnutím, v špeciálnych triedach pre žiakov s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami s mentálnym postihnutím a pod.;

c) *v triedach základnej školy spolu s ostatnými žiakmi školy, t.j. v školskej integrácii.*

- hodnotenia

Žiak s mentálnym postihnutím sa hodnotí a klasifikuje podľa pravidiel hodnotenia a klasifikácie prospechu a správania v špeciálnych základných školách primerane k mentálnemu postihnutiu a možnostiam vyplývajúcim z jeho postihnutia – v intenciách platných metodických pokynov na hodnotenie žiakov s mentálnym postihnutím – primárne vzdelávanie.

U žiakov s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami s mentálnym postihnutím sa

prospech a správanie hodnotí priebežne i súhrne slovným hodnotením – v intenciách platných

metodických pokynov na hodnotenie žiakov s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými

poruchami s mentálnym postihnutím.

Rovnako sa postupuje aj pri žiakoch s mentálnym postihnutím vzdelávaných integrovanou formou v základných školách.

- možnostiach ďalšieho vzdelávania po skončení ŠZŠ

Žiaci s mentálnym postihnutím alebo žiaci s mentálnym postihnutím v kombinácii s iným zdravotným postihnutím, ktorí ukončili vzdelávanie v poslednom ročníku základnej školy (špeciálnej základnej školy) alebo ukončili povinnú školskú dochádzku môžu pokračovať v ďalšom vzdelávaní v:

- odbornom učilišti,
- praktickej škole.

svojho syna / svojej dcéry, nar.:

.....
podpis zákonného zástupcu

Humenné.....

SPOJENÁ ŠKOLA INTERNÁTNA, KOMENSKÉHO 3, 066 01 HUMENNÉ

UNIVERZÁLNY INFORMOVANÝ SÚHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU ŽIAKA

Podľa § 2 písm. y) a § 30 ods. 7 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v spojení s § 7 vyhlášky Ministerstva školstva Slovenskej republiky č. 224/2011 o základnej škole Vás informujeme, že v školskom roku budeme organizovať viacero školských akcií, v rámci mesta Humenné (na akcie konané mimo mesto Humenné bude vypracovaný individuálny informovaný súhlas zákonného zástupcu žiaka). Podrobnosti a program jednotlivých akcií Vám budú zaslané informáciou v žiackej knižke žiaka alebo v školskom zápisníku.. Účastníci akcie budú vždy poučení o bezpečnom správaní.

Meno a priezvisko:.....

Trieda:

Dátum narodenia:

Adresa bydliska:.....

Vyjadrenie zákonného zástupcu žiaka

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol informovaný o organizovaní školských akcií v **školskom roku** a riadne poučený o dôsledkoch môjho súhlasu vrátane môjho záväzku uhradiť riadne a včas náklady spojené súčasťou na týchto akciách, ak sa ich moje dieťa zúčastní, o podrobnostiach sa dozviem pri každej akcii zvlášť zápisom v žiackej knižke alebo školskom zápisníku. Zároveň som si vedomý, že počas školských akcií je žiak povinný dodržiavať školský poriadok, riadiť sa pokynmi pedagogického dozoru a dodržiavať zásady bezpečného správania.

***) S účasťou môjho syna/ dcéry súhlasím- nesúhlasím**

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:.....

Dátum narodenia:

Adresa bydliska:.....

V Humennom, dňa.....

podpis zákonného zástupcu.....

Spojená škola internátna, Komenského 3, Humenné

Dotazník dieťaťa/žiaka

Údaje o dieťati/žiakovi

Meno a priezvisko	
Dátum narodenia	
Rodné číslo	
Miesto narodenia	
Okres narodenia	
Národnosť	
Štátna príslušnosť	
Rok školskej dochádzky	
Zdravotná poisťovňa, kód ZP	
Číslo občianskeho preukazu	
Adresa – trvalý pobyt	
Adresa – odkiaľ dochádza do školy, ak je iná ako adresa trvalého pobytu	
Meno a priezvisko všeobecného lekára	
Ďalšie dôležité údaje o dieťati/žiakovi	alergie(lieky, jedlá) - pravidelne užívané lieky - diéta -
Dieťa/žiak v evidencii zariadení výchovného, psychologického a špeciálno-pedagogického poradenstva a prevencie (zariadenie – názov a adresa, od - do)
Predchádzajúca výchova a vzdelávanie (Všetky názvy a adresy škôl, ktoré žiak doteraz navštevoval – MŠ, ŠMŠ, ZŠ, ŠZŠ, SŠ, od – do)
Iná odborná starostlivosť - psychologická, rehabilitácia, psychoterapia, stimulačné programy, rózštepová poradňa, logopedická poradňa, iná terapia(zariadenie – názov a adresa, meno a priezvisko odborníka, od - do)
Dieťa/žiak posúdené/ný ÚPSVaR ako osoba s ťažkým zdravotným postihnutím s mierou funkčnej poruchy (%) a stupňom odkázanosti (číslo spisu, dňa)	Áno Nie *, miera funkčnej poruchy% ,stupeň odkázanosti , číslo spisu, dňa
Dieťa/žiak držiteľom preukazu ZŤP alebo ZŤP-S	ZŤP: Áno Nie*, platnosť preukazu do ZŤP-S: Áno Nie*, platnosť preukazu do
Dieťa/žiak sa do školy dopravuje	pešo, autobusom, vlakom, autom *
Údaje o zákonom zástupcovi dieťaťa/žiaka	
Uvádzať iba v prípade, že rozhodnutím súdu nie je dieťa/žiak v starostlivosti obidvoch rodičov.	
Meno a priezvisko, tituly	
Adresa bydliska	
Telefón domov, mobil, e-mail	
V akom vzťahu je zákonný zástupca k dieťaťu/žiakovi	jeden z rodičov; pestún(ni); zástupca zariadenia náhradnej starostlivosti; iná osoba než rodič, ktorej je dieťa zverené do náhradnej osobnej starostlivosti

Údaje o otcovi dieťaťa/žiaka	
Meno a priezvisko, tituly	
Adresa bydliska	
Povolanie	
Zamestnávateľ: názov a adresa	
Telefón domov	
Telefón do zamestnania	
Mobil , e-mail	
Prekonané vážne choroby (Iba ak súvisia s príčinou špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb dieťaťa/žiaka.)	
Údaje o matke dieťaťa/žiaka	
Meno a priezvisko, tituly	
Adresa bydliska	
Povolanie	
Zamestnávateľ: názov a adresa	
Telefón domov	
Telefón do zamestnania	
Mobil , e-mail	
Prekonané vážne choroby (Iba ak súvisia s príčinou špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb dieťaťa/žiaka.)	
Údaje o súrodencoch dieťaťa/žiaka	
Súrodenci dieťaťa/žiaka (meno, rok narodenia, prekonané vážnejšie choroby) (Ak majú súrodenci rôzne priezviská, je potrebné ich uviesť.)	
Údaje o rodinných pomeroch dieťaťa/žiaka	
Žijú rodičia v spoločnej domácnosti spolu s dieťaťom/žiakom	Áno Nie *
Rodinné pomery v rodine dieťaťa/žiaka	sirota, polosirota, v osobnej starostlivosti inej fyzickej osoby než rodiča, v pestúnskej starostlivosti, v ústavnej starostlivosti (detský domov, sociálne zariadenie, profesionálna rodina), v starostlivosti oboch rodičov, v osobnej starostlivosti jedného z rodičov (otca, matky) *
Údaje o sociálnych pomeroch dieťaťa/žiaka	
Dieťa/žiak býva	v rodinnom dome s počtom obytných izieb (vrátane kuchyne)..... * v panelákovom byte s počtom obytných izieb (vrátane kuchyne)..... *
Počet osôb žijúcich v spoločnej domácnosti s dieťaťom/žiakom
Bytové podmienky dieťaťa/žiaka	vlastná izba, v rámci spoločnej izby svoj kútik, vlastná posteľ, vlastný stôl *
Hygienické podmienky dieťaťa/žiaka	v byte je: kúpeľňa, toaleta *
Sociálna situácia rodiny, v ktorej dieťa žije, posúdená príslušným ÚPSV a R	rodina v hmotnej núdzi, rodina s príjmom do výšky životného minima *

Súhlasím s použitím uvedených osobných údajov pre potreby školy.

*Nehodiace sa vyškrtnúť. Dátum:

.....

podpis zákonného zástupcu

Spojená škola internátna, Komenského 3, Humenné

Zápisný lístok stravníka pre bežné stravovanie na školský rok
v súlade s § 9 ods. 1 písm. e) vyhlášky č. 330/2009 Z. z. o zriadení školského stravovania

Meno a priezvisko dieťaťa/žiaka: trieda.....

Adresa bydliska:

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:.....

Tel. kontakt:.....

Číslo bankového účtu vo formáte IBAN:
(v prípade vrátenia preplatkov)

Spôsob úhrady stravných poplatkov: (*nehodiace sa preškrtnúť*)

* poštová poukážka * trvalý príkaz * internetbanking * vklad na účet * hotovosť

Číslo účtu školskej jedálne: SK485600000008956828001

Zákonný zástupca dieťaťa /žiaka svojim podpisom potvrdzuje, že berie na vedomie podmienky organizácie režimu stravovania v školskom zariadení a podmienky úhrady nákladov na stravovanie:

- ✓ Príspevok na stravovanie zákonný zástupca dieťaťa/žiaka uhradí mesačne vopred, najneskôr do 25. dňa v mesiaci.
- ✓ **Dieťa materskej školy v hmotnej núdzi, dieťa predškolač alebo žiak základnej školy má nárok na dotáciu k stravovacím návykom iba v prípade, ak sa zúčastní výchovno-vzdelávacieho procesu v škole a odoberie obed.**
- ✓ V prípade neprítomnosti dieťaťa/žiaka na výchovno-vzdelávacom procese v škole, alebo jeho ochorenia, je povinnosťou zákonného zástupcu odhlásiť dieťa zo stravy do **7.00 hod.**
- ✓ Za včas **neodhlásenú stravu** sa dotácia k stravovacím návykom **neposkytuje**, zákonný zástupca je povinný uhradiť **príspevok na nákup potravín a čiastočné režijné náklady (resp. uhradiť príspevok za stravné v plnej výške).**

Súhlas zákonného zástupcu so spracúvaním osobných údajov

Svojím podpisom v súlade s príslušnými ustanoveniami zákona o ochrane osobných údajov udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov dieťaťa/žiaka, ktorého som zákonným zástupcom, prevádzkovateľovi Výdajnej školskej jedálne, ktorá je súčasťou Spojenej školy internátnej, Komenského 3, Humenné, v informačnom systéme „Stravné“, pre účel poskytnutia stravovania v rozsahu: číslo účtu zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka, po dobu prijatia do zariadenia školského stravovania. Som si vedomý/á, že tento súhlas môžem kedykoľvek odvolať. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania vychádzajúceho zo súhlasu pred jeho odvolaním.

Vdňa.....

.....
Podpis zákonného zástupcu
dieťaťa/žiaka

Poznámka:

Rozsah spracúvaných osobných údajov pre potreby dokumentácie v zariadení školského stravovania je v súlade s §11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Spojená škola internátna, Komenského 3, Humenné

Súhlas

Svojím podpisom súhlasím, že

..... môže v školskom roku
odchádzať po skončení vyučovania bez doprovodu dospeljej osoby.

V Humennom dňa:

.....

podpis