



# Základná škola s materskou školou Milana Hodžu Škarniclova 1, 811 01 Bratislava



ÚDAJE O ŽIAKOVI školský rok: \_\_\_\_\_

Trieda:..... Priezvisko žiaka:.....

Meno žiaka:.....

Rodné číslo:..... Dátum narodenia:.....

Miesto narodenia:..... Okres narodenia (napr. Bratislava IV):.....

Národnosť: (Správny údaj označte x)  slovenská  iná:..... Občianstvo:  SR  iné:.....

Trvalé Ulica a číslo:..... PSČ:.....

bydlisko Mesto:..... Mestská časť:.....

žiaka Okres (napr. Bratislava IV):..... Mobil žiaka (ak má):.....

*Adresa, odkiaľ žiak dochádza do školy (ak je iná, ako trvalé bydlisko)*

Ulica a číslo:..... PSČ:.....

Mesto:..... Mestská časť:.....

Okres (napr. Bratislava IV):.....

E-mail Otec:.....

Matka:.....

Žiak: (ak má) .....

Na uvedené mailové adresy  
budú zaslané prístupové heslá  
na elektronickú žiacku knižku:  
[www.zsmh-ziacka.edupage.sk](http://www.zsmh-ziacka.edupage.sk)

Otec Meno:..... Priezvisko:.....

Titul pred menom:..... Titul za menom:.....

Mobil:..... Telefón do práce:.....

Ulica a číslo:..... PSČ:..... Mesto:.....

Zamestnanie:..... Zamestnávateľ:.....

Matka Meno:..... Priezvisko:.....

Titul pred menom:..... Titul za menom:.....

Mobil:..... Telefón do práce:.....

Ulica a číslo:..... PSČ:..... Mesto:.....

Zamestnanie:..... Zamestnávateľ:.....

Žiak bude v školskom roku navštevovať: (Správny údaj označte x)

etickú výchovu

náboženskú výchovu (katolícku)

náboženskú výchovu (evanjelickú)

Žiak bude v školskom roku navštevovať školský klub detí (ŠKD) I. stupeň ZŠ: (Správny údaj označte x)

áno

nie

Žiak bude sa stravovať v školskej jedálni: (Správny údaj označte x)

áno

nie

Iné dôležité skutočnosti uveďte na druhej strane  
(napr.: zdravotné ťažkosti, súdne obmedzenia...)

Podpis zákonného zástupcu: