

## **Spojená škola internátna, Komenského 3, Humenné**

### **Súčasť školy: Školský internát**

V prípade záujmu o prijatie žiaka do Školského internátu, ktorý je súčasťou Spojenej školy internátnej, Komenského 3, Humenné je potrebné, aby zákonný zástupca žiaka vyplnil nasledujúce tlačivá.

1. Žiadosť o prijatie
2. Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti
3. Prehlásenie zákonného zástupcu žiaka
4. Splnomocnenie k preberaniu žiaka
5. Žiadosť o odpustenie platby za internát – v prípade poberania dávky v hmotnej núdzi

# ŽIADOSŤ O PRIJATIE DO ŠKOLSKÉHO INTERNÁTU

Školský internát, ktorý je súčasťou Spojenej školy internátnej,

Názov školského internátu: .....

Komenského 3, Humenné

Žiadam o prijatie do školského internátu na školský rok: .....

meno a priezvisko žiadateľa

podpis žiadateľa

## ÚDAJE O DIEŤATI ALEBO O ŽIAKovi

<b>Meno a priezvisko:</b>		
<b>Dátum narodenia</b>	<b>Miesto narodenia</b>	<b>Rodné číslo</b>
<b>Adresa bydliska</b>		<b>Číslo telefónu</b>
<b>Meno rodiča/zákonného zástupcu:</b>		
<b>Číslo OP žiaka</b>	<b>Vydal:</b>	<b>Dňa</b>
<b>Škola, ktorú navštevuje:</b>	Spojená škola internátna, Komenského 3, Humenné – org. zložka:	<b>Ročník:</b>
<b>Záľuby, záujmy:</b>		

Čestné prehlásenie zákonného zástupcu alebo žiaka, ak je starší ako 18 rokov:

Prehlasujem, že nepoznám žiadne prekážky (napr. zdravotné), pre ktoré by žiak nemohol byť umiestnený v školskom internáte.

V prípade prijatia žiaka do školského internátu, upozorňujeme na potrebu potvrdenia

od ošetrojúceho lekára o zdravotnej spôsobilosti pre umiestnenie dieťaťa v ubytovacom zariadení.

V Humennom .....

.....

Podpis zák.zástupcu/žiaka, ak je

starší ako 18 rokov

POTVRDENIE

Potvrdzujem, že dieťa .....

nar. ....je zdravé, môže ísť do kolektívu.

Dňa.....

.....

pečiatka a podpis lekára

## Prehlásenie zákonného zástupcu žiaka, resp. plnoletého žiaka

Zákonný zástupca.....

žiaka menom ..... dátum narodenia.....

### **prehlasujem,**

že som bol oboznámený so školským poriadkom Spojenej školy internátnej, Komenského 3, Humenné a so zásadami bezpečnosti, ochrany zdravia pri práci a protipožiarnej ochrany v zmysle „Pokynu na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia ubytovaných žiakov v školskom internáte, ktorý má škola spracovaný a podľa potreby aktualizovaný autorizovaným bezpečnostným technikom.

V Humennom .....

.....

Podpis zákonného zástupcu, resp. plnoletého žiaka

### S P L N O M O C N E N I E

k preberaniu dieťaťa zo školského internátu v školskom roku .....

Týmto splnomocňujem svoje maloleté dieťa (staršie ako desať rokov) alebo inú pedagogickým zamestnancom známu osobu na preberanie dieťaťa zo školského internátu, ktorá po prevzatí dieťaťa zodpovedá za jeho bezpečnosť. V prípade, že zákonný zástupca písomne splnomocní svoje maloleté dieťa, zodpovedá po prevzatí za dieťa zákonný zástupca.

Ja (zákonný zástupca)....., rodič dieťaťa.....  
narodeného dňa..... bytom:.....

Splnomocňujem tieto osoby k preberaniu menovaného dieťaťa zo školského internátu:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

V ..... dňa .....

.....  
podpis zákonného zástupcu

---

Spojená škola internátna

Komenského 3

066 01 Humenné

### **Žiadosť o odpustenie platby za internát**

Dolupodpísaný ....., žiadam Vás o odpustenie platieb za internát pre môjho/moju syna/dcéru ....., narodeného/narodenú ....., bytom ....., z dôvodu, že sme poberateľmi dávky v hmotnej núdzi.

S pozdravom

V Humennom .....