|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EVIDENČNÝ LIST DIEŤAŤA Slovensko - Ukrajinsky** | | | | |
| ÚDAJE O DIEŤATI/**ДАНІ ДИТИНИ** | | | | |
| Meno a Priezvisko/**Ім'я та прізвище** |  | | | |
| Dátum narodenia/**Дата народження** |  | Rodné číslo/ **Національний ідентифікаційний номер** | | |
| Miesto narodenia |  | |  |  |
| Štátna príslušnosť/ **Громадянство** |  | | Národnosť/ **Національність** |  |
| Bydlisko dieťaťa/ **Місце проживання дитини** | Ulica/ **Вулиця** | |  |  |
|  | Mesto/**Місто** | |  | PSČ/**Поштовий індекс** |

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMÁCIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA/**ІНФОРМАЦІЯ ПРО ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ** | |
| **Názov a kód zdravotnej poisťovne/Назва та код медичної страхової компанії** |  |
| Meno a priezvisko pediatra/**Ім'я та прізвище педіатра** |  |
| Kontakt na pediatra/**Контакт педіатра** |  |
| Alergie na potraviny, intolerancie/**Харчова алергія, непереносимість/нетолерантність їжі** |  |
| Ak áno, diétne opatrenia potvrdené lekárom \*/ **Якщо так, дієтичні заходи, підтверджені лікарем** |  |
| Navštevuje dieťa lekára špecialistu?/**Чи відвідує дитина лікаря спеціалісту?** |  |
| Nosí dieťa okuliare - pokyny /**Носить дитина окуляри? Якщо так, напишіть інструкції.** |  |
| Má dieťa poruchu reči/**У дитини є вада мовлення/порушення мовлення?** |  |
| Má dieťa inú poruchu, zdravotne znevýhodnenie ?/**Чи є у дитини інше порушення здоров'я, інвалідність?** |  |
| **Zadnú stranu dokumentu použite na poznámky k informáciám/ Використовуйте задню сторону документа, щоб занотувати інформацію** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÚDAJE O ZÁKONÝCH ZÁSTUPCOCH DIEŤAŤA/**ІНФОРМАЦІЯ ПРО ЮРИДИЧНИХ ПРЕДСТАВНИКІВ ДИТИНИ** | | |
| MENO A PRIEZVISKO/**ІМ'Я ТА ПРІЗВИЩЕ** | MATKY/ZÁSTUPCU ZARIADENIA/ **МАТИ/ПРЕДСТАВНИК УСТАНОВИ/ОРГАНІЗАЦІЇ** | OTCA/**БАТЬКО** |
|  |  |  |
| Trvalé bydlisko/**Постійне проживання** |  |  |
| Prechodné bydlisko/**Тимчасове проживання** |  |  |
| Číslo telefónu/**Телефонний номер** |  |  |
| Email/**Електронна пошта** |  |  |
| Zamestnanie/ **Працевлаштування/** **робота** |  |  |
| Kontakt v prípade nedostupnosti rodičov/ **До кого звертатись у разі відсутності родичів?** | |  |
| Počet deti v rodine/**Кількість дітей в сім'ї** | |  |

Svojim podpisom potvrdzujem /**Підтверджую своїм підписом** \*\*:

* pravdivosť údajov, povinnosť informovať školu bezodkladne o zmenách/**правдивість даних, обов'язок негайно інформувати школу про зміни**
* že budem rešpektovať a dodržiavať školský poriadok/**що я буду поважати та дотримуватися шкільних правил**
* súhlasím, že sa moje dieťa bude zúčatňovať bežných aktivít školy ,a ko sú vychádzky , divadlné predstavenia v škole, besiedky a iné, ktoré nevyžadujú informévaný súhlas ZZ./ **Я погоджуюся з тим, що моя дитина братиме участь у звичайній діяльності школи, прогулянок, театральних виставок в школі, зборох та інших діяльності, що не потребує інформованої згоди законного представника на участь.**

\*priložte doklad o uvedenom potvrdený lekárom/ **додайте докази вищезазначеного підтвердженням від лікаря**

\*\* pri nesúhlasíte, škrtnite/**якщо ви не згодні, перекреслить** ~~xxxxxx~~

Podpis zákonného zástupcu/**Підпис законного представника**

V Bratislave**/У Братиславі** dňa/**дня**