

---

(Zákonný zástupca žiaka: meno, priezvisko, adresa bydliska)



Základná škola  
Kudlovska 11  
066 01 Humenné

## **ŽIADOSŤ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU O VYŠETRENIE DIEŤAŤA ŠKOLSKOU PSYCHOLOGIČKOU A ŠPECIÁLNOU PEDAGOGIČKOU**

Týmto žiadam o vyšetrenie svojho dieťaťa:.....

narodeného (dátum, miesto) ..... rodné číslo: .....

**z dôvodu zaradenia do triedy s rozšíreným vyučovaním cudzích jazykov v prvom ročníku  
v šk. roku 202\_\_/202\_\_ .**

Súhlasím s psychologickým a špeciálno-pedagogickým vyšetrením svojho dieťaťa a spracovaním jeho osobných údajov zákonom NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov: č. 84/2014 Z. z., č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov na účely súvisiace so školskou činnosťou a § 11 zákona 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) v znení neskorších predpisov.

V Humennom dňa: .....

.....

Podpis zákonného zástupcu