

PRIHLÁŠKA NA NÁHRADNÝ TERMÍN TESTOVANIA pre žiakov 9. ročníkov ZŠ

1. Kód školy: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
2. Adresa školy:	
Názov: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Ulica: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Obec: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
PSČ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
3. Vyučovací jazyk triedy:	7. Znamka na polročnom vysvedčení z: matematiky
slovenský jazyk <input type="checkbox"/>	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> 5 <input type="text"/>
maďarský jazyk <input type="checkbox"/>	vyučovacieho jazyka
ukrajinský jazyk <input type="checkbox"/>	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> 5 <input type="text"/>
4. Rodné číslo žiaka:	8. Skupina obmedzenia:
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/>
5. Meno žiaka:	9. Druh postihnutia:
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ADHD – ADD <input type="checkbox"/> VPU <input type="checkbox"/> NKS <input type="checkbox"/>
6. Priezvisko:	TP <input type="checkbox"/> ZP <input type="checkbox"/> SP <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	CH a ZO <input type="checkbox"/> VIAC <input type="checkbox"/>
10. Dôvod neúčasti na celoplošnom testovaní dňa 11. marca 2009:	

Svojím podpisom zákonný zástupca a riaditeľ ZŠ potvrdzujú správnosť všetkých údajov v prihláške.

.....
zákonný zástupca žiaka

.....
riaditeľ ZŠ a pečiatka školy

Poznámka: Vyplnenú prihlášku zašlite doporučenou poštou najneskôr do 18. marca 2009 na adresu: *Národný ústav certifikovaných meraní vzdelávania, Pluhová 8, 831 01 Bratislava.* Po tomto termíne nebudú prihlášky akceptované. Obálku označte heslom „*Testovanie 9-2009 – náhradné testovanie*“. Bližšie informácie k náhradnému termínu testovania nájdete na webovej stránke www.nucem.sk alebo www.statpedu.sk.