

OSOBNÍ LIST ŽÁKA k žádosti o přijetí do 1. třídy		registrační číslo	číslo ve třídním výkazu	třída	
		jméno a příjmení		datum, místo a okres narození	
ŽÁK	rodné číslo		zdravotní pojišťovna + kód	národnost	státní příslušnost
adresa trvalého bydliště				PSČ	
adresa bydliště (pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště)				PSČ	
Jiné kontaktní osoby (vyzvedávání dětí ze školy)					
Dítěti byl v loňském roce povolen odklad: ANO NE Kým byl odklad udělen, adresa školy: Pro letošní rok zvažujeme odklad školní docházky: ANO NE					
RODIČE – ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI					
OTEC	jméno a příjmení				
adresa trvalého bydliště				PSČ	
adresa bydliště (pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště)				PSČ	
telefon domů	telefon do zaměstnání	mobilní telefon	e-mail		
MATKA	jméno a příjmení				
trvalá adresa bydliště				PSČ	
adresa bydliště (pro doručování písemností, pokud se liší od trvalého bydliště)				PSČ	
telefon domů	telefon do zaměstnání	mobilní telefon	e-mail		
Rodiče / zákonní zástupci se dohodli, že v záležitosti školní docházky dítěte bude se školou jednat – uveďte celé jméno a příjmení:					

Sourozenci dítěte, navštěvující naši školu:

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ

Prohlášení rodičů o zdravotním stavu žáka (zdravotní stav, omezení (při tělesné výchově, výletech, školách v přírodě apod.), alergie, poruchy, diety ...):

Individuální dispozice dítěte (péče logopeda, zdravotní postižení, levák / pravák, grafomotorické obtíže, nadání, vyhraněný zájem ...):

Další údaje o dítěti, které považujete za důležité:

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte podle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění a souvisejících prováděcích vyhlášek MŠMT ČR, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímacích řízení na střední školy, úrazového pojištění žáků, zveřejňování fotografií a videí mého dítěte bez identifikace jeho totožnosti v propagačních a didaktických materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy.

Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje.

Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, zejména o svém právu tento souhlas kdykoliv odvolat a to i bez udání důvodů.

Souhlasím – nesouhlasím, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblasti psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb.

Dále prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a úplné. Případné změny, zejména změny týkající se zdravotního stavu mého dítěte, místa trvalého bydliště apod. bezodkladně doplním. Podpisem stvrzuji správnost údajů a prohlašuji, že vyplnění Osobního listu žáka bylo projednáno zákonnými zástupci, kteří vyslovují svůj souhlas se školní docházkou do Základní školy a Mateřské školy Střílky a jsou níže podepsáni.

datum

podpisy rodičů / zákonných zástupců

zapsal-a