|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZÁPISOVÝ LÍSTEK** | | | | | | | | |
| **ke vzdělávání v základní škole ve školním roce 2022/2023** | | | | | | | | |
| **Údaje o dítěti:** | | | | | | | | |
| Jméno a příjmení: |  | | | Registrační číslo: | | | *Nevyplňovat přiřadí škola* | |
| Rodné číslo: |  | | | Datum narození: | | |  | |
| Místo narození: |  | | | Stát narození: | | |  | |
| Okres narození: |  | | | Zdravotní pojišťovna: | | |  | |
| Trvalé bydliště: |  | | | | | | | |
| Přechodné bydliště: |  | | | | | | | |
| Státní občanství: |  | | | | | | | |
| **Údaje o 1. zákonném zástupci (je nejbližší kontaktní osoba):** | | | | | | | | |
| Jméno a příjmení: |  | | | Vztah otec/matka/jiný(jaký): | |  | | |
| Trvalé bydliště (pokud se liší od žáka): | | |  | | | | | |
| Přechodné bydliště: (pokud se liší od žáka): | | |  | | | | | |
| Mobilní telefon: |  | | | Telefon do zaměstnání: | |  | | |
| e-mail: |  | | | | | | | |
| **Údaje o 2. zákonném zástupci:** | | | | | | | | |
| Jméno a příjmení: |  | | | Vztah otec/matka/jiný(jaký): | |  | | |
| Trvalé bydliště (pokud se liší od žáka): | | |  | | | | | |
| Přechodné bydliště: (pokud se liší od žáka): | | |  | | | | | |
| Mobilní telefon: |  | | | Telefon do zaměstnání: | |  | | |
| e-mail: |  | | | | | | | |
| **Doplňující údaje ohledně zápisu:** | | | | | | | | |
| Navštěvoval (a) mateřskou školu\* | | ANO NE | | Pokud ano adresa školy |  | | | |
| Dítě mělo minulý rok odklad\* | | ANO NE | | Pokud ano adresa školy |  | | | |
| Budeme žádat o odklad\* | | ANO NE | | Budeme žádat o školní družinu\* | | | | ANO NE |

\* Nehodící se škrtněte

|  |
| --- |
| **Důležité sdělení o dítěti:**  (např. střídavá péče, soudní nařízení, zdravotní stav, vyšetření v PPP nebo SPC, ...) |
|  |

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, 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. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona, v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačním materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžných 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. a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR.

V ............................................ dne.................................

.....................................................................  
 Podpis zplnomocněného zákonného zástupce